

[1982 மார்ச் 11]

இணைப்புகள்.

(52-ம் பக்கத்திலுள்ள அடிக்குறிப்பைக் காண்க.)

கோரிக்கை எண். 18.

மருத்துவம்—கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு.

1. தோற்றுவாய் :

கி.பி. 2000-க்குள் அனைவருக்கும் நல்வாழ்வு என்ற இயக்கத்தை செயல்படுத்துவதே இவ்வரசின் முதன்மையான குறிக்கோளாகும். இம் மாநிலத்தில் வாழும் குடிமக்கள் அனைவரும் சமூகரீதியாகவும், பொருளாதார ரீதியாகவும் ஆக்கபூர்வமான வாழ்க்கையினை ஏற்று நடத்த அனுமதிக்கும் வகையில் அவர்களது நல்வாழ்வுத் தரம் மேம்படையச் செய்வதே இதன் பொருளாகும்.

2. இந்நோக்கத்தை கருத்திற்கொண்டு, கிராமப்புறங்களிலும், நகர குடிசைப் பகுதிகளிலும் வாழும் மக்களுக்கு வழங்கப்படும் சுகாதார பாதுகாப்பு நிலையை மேம்படுத்துவதற்கு இவ்வரசு மிகப் பெரிய அளவில் முயற்சிகளை செய்து கொண்டு வருகிறது.

இதன் மூலம் நாளடைவில் சுகாதார மேம்பாடு அடைந்தோர்க்கும், சுகாதார மேம்பாடடையாதோர்க்கும் இடையே உள்ள வேறுபாடு குறைக்கப்படும் எனவும் கருதுகிறது.

3. சுகாதாரப் பாதுகாப்புப் பணிகளை மேம்படுத்தும் நடவடிக்கைகளான—கட்டிடங்கள் கட்டுதல், அதிக படுக்கை வசதிகளை வழங்குதல், மிக நுட்பமான மருத்துவக் கருவிகளை வாங்கித்தருதல், சிறப்பு மருத்துவச் சிகிச்சை வசதிகளை வழங்குதல், மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களது எண்ணிக்கையை அதிகப்படுத்தித் தருதல், வழங்கப்பட்டு வரும் மருத்துவப் பணிகளை மேம்படுத்துதல், சமூகத்தின் மிக மிக ஏழைப் பிரிவினருக்கும் போய் சேர முடியும் என்ற கருத்தினை யொட்டியே இவ்வரசு நடவடிக்கைகளை எடுத்துக் கொண்டிருக்கிறது. ஒவ்வொரு ஆண்டும் சுகாதாரத்திற்கென கூடுதல் தொகை ஒதுக்கீடு செய்யப்படுவதின் மூலம் இது புலனாகும். 1982-83 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 731 இலட்சம் மதிப்பில் மேம்பாடுகள் வழங்க கருதப்பட்டிருக்கின்றன.

1982-83 ஆம் ஆண்டில் ஒப்புதல் வழங்கக் கருதப்பட்டுள்ள திட்டங்களில் முக்கியமானவை கீழே தரப்படுகின்றன :—

(1) சென்னை குழந்தை நல நிறுவனத்தின் படுக்கைகளின் எண்ணிக்கையை 250-லிருந்து 500-க்கு உயர்த்துதல்.

1982 மார்ச் 11]

(2) ரூ. 44 இலட்சம் செலவில் தஞ்சை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் தலை ஸ்கான்னர் கருவி (Head Scanner) வழங்குதல்.

(3) ரூ. 107 இலட்சம் செலவில் மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவ மனையில் முழு அளவு உடல் ஸ்கான்னர் கருவி (Whole body Scanner) வழங்குதல்.

(4) சென்னை இராயப்பேட்டை மருத்துவ மனையில் தலைக்காய் சிகிச்சை பிரிவு ஏற்படுத்தித்தருதல்.

4. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியை, பட்ட மேற்படிப்பு மருத்துவக் கல்வி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையமாக உயர்நிலைப் படுத்துவதற்கான நடவடிக்கைகளை அரசு எடுத்துக்கொண்டு வருகிறது. மேலும் மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம் தனியாக ஒன்று ஆரம்பிப்பதற்கான நடவடிக்கைகளையும் எடுத்துக் கொண்டிருக்கிறது. தேவையான கருத்துக்களை உருவாக்க தகுந்த நடவடிக்கைகளை எடுத்துக் கொண்டிருக்கிறது.

5. சாலை விபத்துக்களில் பலியாகிறவர்களுக்கு முக்கியமான மருத்துவமனைகளில் சிறப்புப் பிரிவுகளை அமைத்தும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சிறப்பு மருத்துவப் பெட்டிகளை அளித்தும் மிக மிக விரைவாக மருத்துவ நிவாரணம் வழங்கக் கருதி, இவ்வரசு விபத்து மற்றும் அவசரப் பணிகள் திட்டத்தினை உருவாக்கி செயல்படுத்துவதில் முன்னோடியாகத் திகழ்கிறது. மிக குறுகிய நேரத்தில், மிக அருகில் உள்ள மருத்துவ மனைகளுக்கு, பலியாகிறவர்களை எடுத்துக் கொண்டு செல்ல ஆம்புலன்ஸ் ஊர்தி வசதி நடைமுறைக்கு வர இருக்கிறது. இத்திட்டம் இந்திய அரசின் பாராட்டினைப் பெற்று, இந்திய அரசே பிற மாநிலங்களில் செயல்படுத்தப் பரிந்துரை செய்திருக்கிறது.

6. இவ்வரசு குடும்பநலத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதில் தொடர்ந்து அதிக முக்கியத்துவம் காட்டிவருகிறது. நடப்பு ஆண்டில் அறுவைச் சிகிச்சைகளிலும் ஏனைய குடும்பத்திட்ட முறைகளிலும் எய்திய சாதனை, சென்ற ஆண்டைவிட சிறந்த முறையில் இருக்கிறது. சென்னை மற்றும் மதுரையில் உள்ள அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில், தொண்டு நிறுவனங்களின் ஒத்துழைப்புடன் நடைபெற்று வரும் லாப்ரோஸ் கோபிக் முறையிலான அறுவை சிகிச்சை முறை நடப்பு ஆண்டின் சிறப்பு அம்சமாகும். குடும்ப நலத்திட்டத்தில் அடங்கிய கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கும் குழந்தைகளுக்கும் தடுப்பூசி போடுவது அவர்களது சுகாதாரப் பாதுகாப்பினை மேம்படுத்துவது ஆகிய மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டத்திற்கு தொடர்ந்து உரிய முக்கியத்துவம் அளிக்கப்பட்டிருக்கிறது.

[1982 மார்ச் 11]

7. மருத்துவக் கல்வித் துறையில் சிறப்புப் பிரிவுகளில் ஒரு குறிப்பிடத் தகுந்த மேம்பாடு அடையப்பட்டிருக்கிறது. இந்திய மருத்துவக் குழு கூட இதனை அங்கீகரித்திருக்கிறது.

8. மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வு கோரிக்கைகளில் அடங்கிய செலவின் விபரங்களை பிற்சேர்க்கை 1-ல் தரப்படுகின்றன.

II. மருத்துவக் கல்வித் துறை.

1. மருத்துவக் கல்லூரிகள் :

தற்சமயம், மாநிலத்தில் 8 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளும், ஒரு அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரியும் இருக்கின்றன. அவைகளில், 3 மருத்துவக் கல்லூரிகளும், அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரியும் சென்னை மாநகரில் உள்ளன. எஞ்சிய 5 மருத்துவக் கல்லூரிகளும் மாவட்டங்களில் உள்ளன. தாலுகா மருத்துவ மனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஆகியவற்றில் பணியாற்றும் மருத்துவர்களுக்கு கற்பிக்கவும், பயிற்சி அளிக்கவும் போதுமான அளவு மருத்துவத்தில் சிறப்புத் தகுதிபெற்றவர்கள் வேண்டும் என்பதற்காக பட்ட மேற்படிப்பிற்கான இட ஒதுக்கீட்டினை உயர்த்த அரசு முயற்சி எடுத்துக்கொண்டு வருகிறது. பட்டப்படிப்பு பட்ட மேற்படிப்பு மற்றும் உயர்நிலை சிறப்புப் பட்ட வகுப்புகள் பற்றிய விவரங்கள் பிற்சேர்க்கை இரண்டில் உள்ளன.

(2) செவிலியர் பயிற்சி :

தற்போது 8 செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகள் உள்ளன. செவிலியர் பயிற்சிக்குள்ள 675 இடங்களை 690 இடங்களாக அரசு இப்போது அதிகரித்துள்ளது. மேலும் ஒரு புதிய பயிற்சிப் பள்ளி திருநெல்வேலியில் துவங்க அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. ஒவ்வொரு ஆண்டிலும் ஜனவரித் திங்கள், ஜூலைத் திங்கள் ஆகிய இரண்டு பயிற்சிப் பிரிவுக்கு மாணவிகள் அனுமதிக்கப்படுகின்றனர். 1981 ஆம் ஆண்டு ஜூலைத் திங்களில் செவிலியர் பயிற்சிக்கு 345 மாணவிகள், அனுமதிக்கப்பட்டனர். 1982 ஆம் ஆண்டு ஜனவரித் திங்கள் பயிற்சிக்கு 345 மாணவிகள் அனுமதிக்க

1982 மார்ச் 11]

கப்படுவார்கள் செவிலியர் பயிற்சி பள்ளிக்கான இடநெருக்கடியை எளிதாக்க இரண்டு பிரிவுக்கும் உள்ள 690 இடங்களை கீழ்க்கண்டவாறு ஒதுக்கப்பட்டுள்ளன :—

வரிசை எண்ணும், செவிலியர்
பயிற்சிப் பள்ளியுள்ள
இடங்களும்,

மாணவிகளின்
எண்ணிக்கை.

ஜனவரி. ஜூலை.

(1)	(2)	(3)
1. அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை	65	65
2. அரசு கஸ்தூரிபா காந்தி பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகளுக்கான மருத்துவமனை, சென்னை. ..	25	25
3. தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர் ..	35	35
4. கோயம்புத்தூர் மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர்.	35	35
5. அரசு தலைமையிட மருத்துவ மனை, திருச்சி	50	50
6. அரசு தலைமையிட மருத்துவ மனை, சேலம்	50	50
7. அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனை, சென்னை	40	45
8. அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை, மதுரை	45	40
மொத்தம் ..	345	345
மொத்தம் ..	690	

இப்பயிற்சியின் காலம் 3½ ஆண்டுகளாகும். பொது செவிலியர் பயிற்சிக்குள்ளுள்ள ஆண்டுகள் முடிந்தவுடன் ஆறுமாத கால மகப்பேறு பயிற்சிக்குள்ளுள்ள செவிலியர் மாணவியர்கள்

[1982 மார்ச் 11]

மகப்பேறு பயிற்சி நிலையங்களில் நியமிக்கப்படுவர். உதவித் தொகை பெறும் செவிலியர் இடங்களான 340 கீழ்க்கண்டவாறு ஒதுக்கப்பட்டுள்ளன :—

மகப்பேறு பயிற்சி நிலையங்கள்,	இடங்கள்.
(1)	(2)
1. மகப்பேறு மற்றும் மகளிர் நோய் இயல் நிறுவனம் மற்றும் அரசு பெண்கள் குழந்தைகள் மருத்துவமனை, சென்னை	89
2. அரசு கஸ்தூரிபா காந்தி பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனை, சென்னை	76
3. அரசு இராஜா சர் மிராசுதார் மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர்	50
4. அரசு இராஜா சர் இராமசாமி முதலியார் மகப்பேறு மருத்துவமனை, சென்னை	39
5. அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை, மதுரை	51
6. கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர்	35
	340

வெற்றிகரமாக பயிற்சியை முடித்த பின் செவிலியர் பயிற்சியில் பட்டயமும், மகப்பேறு பயிற்சியில் சான்றிதழும் வழங்கப்படுகின்றன.

1981 ஆம் ஆண்டு மார்ச் திங்களில், திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் தலைமையிட மருத்துவமனை, திருச்சி செவிலியர் பயிற்சி பள்ளிக்கும் அதோடு இணைந்த மாணவர் விடுதிக்கும் முறையே ரூ. 47.70 இலட்சம் மற்றும் ரூ. 47.80 இலட்சம் செலவில் கட்டிடங்கள் கட்ட அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது.

(b) இயன் மருத்துவம் :

1968 ஆம் ஆண்டில், உலக அளவில் உள்ள இயன் மருத்துவப் பயிற்சியின் தரத்திற்கொப்ப இயன் மருத்துவப் பட்டயப் படிப்பின் இரண்டு ஆண்டு பயிற்சி மூன்று ஆண்டாக அதிகரிக்கப்பட்டது. சென்னை-83-ல் உள்ள கே. கே. நகர்

1982 மார்ச் 11]

மறுவாழ்வு மற்றும் செயற்கை உறுப்பு பொருத்தும் நிலையத் தோடு இணைந்த இயன் மருத்துவப் பயிற்சிப் பள்ளியில் ஒவ்வோராண்டும் 10 உதவித் தொகை பெறும் மாணவர்கள் பயிற்சிக்கு அனுமதிக்கப்படுகின்றனர். 1981 ஆம் ஆண்டு ஜூலையில் 10 உதவித் தொகை பெறும் மாணவர்களும் மற்றும் 7 உதவித் தொகை பெறாத மாணவர்களும் பயிற்சிக்கு அனுமதிக்கப்பட்டனர். 1981 ஆம் ஆண்டு நவம்பரில், இயன் மருத்துவப் பயிற்சிக்குரிய உதவித் தொகை மாதம் ஒன்றுக்கு ரூ. 100—120-லிருந்து ரூ. 115—130 ஆக உயர்த்த ஆணையிடப்பட்டது.

(c) பொது உடல் நல செவிலியர் பட்டயப்படிப்பு :

1980 ஆம் ஆண்டு ஜனவரியில் பல்வேறு திட்டங்களுக்காக கூடுதல் பொது உடல் நலச் செவிலியர்களை அடைய சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியிலுள்ள செவிலியர் பயிற்சித் திட்டத்தில் 10 மாதங்களைக் கொண்ட பொது உடல் நல செவிலியர் பட்டயப்படிப்பு தோடங்க அரசு ஒப்புதல் அளித்தது. 1981-ம் ஆண்டு ஏப்ரல் திங்கள் 1 ஆம் நாளிலிருந்து, 20 பணிபுரியும் மாணவர்கள் இப்பட்டயப் படிப்புக்கு அனுமதிக்கப்படுகின்றனர். 1981 ஆம் ஆண்டு செப்டம்பரில் இப்பயிற்சி நடத்த ரூ. 13,000 செலவு செய்ய அரசு அனுமதி வழங்கியது.

(d) சுகாதார பணியாளர்கள் (பெண்கள்) பயிற்சி வகுப்புகள் :

1979 ஆம் ஆண்டு நவம்பர் திங்களில் பல்நோக்குப் பணியாளர் திட்டத்தின் கீழ் இரண்டு ஆண்டுப் படிப்பான மகப்பேறு மற்றும் செவிலியர் பயிற்சியை 18 மாதம் பயிற்சியாக மாற்றி அரசு ஆணையிட்டது. ஏற்கனவே ஷேலார், சேலம், திருச்சி மற்றும் திண்டுக்கல் தலைமை மருத்துவ மனைகளில் செயல்படும் மகப்பேறு மற்றும் செவிலியர் பயிற்சிப்பள்ளிகள் தவிர, காஞ்சி புரம், கடலூர், நாகப்பட்டினம், இராமநாதபுரம் மற்றும் நாகர்கோவில் ஆகிய இடங்களில் உள்ள தலைமை மருத்துவ மனைகளில் 5 புதிய மகப்பேறு மற்றும் செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகள் ஆரம்பிக்கப்பட்டன. தற்போதுள்ள 4 பயிற்சி நிலையங்களில் பயிற்சி பெறுவோரின் எண்ணிக்கையை 120-லிருந்து 240 ஆக உயர்த்துவதற்கு ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. 1980 ஆம் ஆண்டு ஆகஸ்ட் திங்கள் 19 ஆம் நாளிட்ட சமூக நலத்துறை அரசாணை எண். 653-ல், ரூ. 99.48 இலட்சத்தில் பழைய பயிற்சி பள்ளிகளிலும் புதிய பயிற்சி பள்ளிகளிலும் கட்டிடங்கள் கட்டவும், ஆணையிடப்பட்டது. அப்பயிற்சிப் பள்ளிகளுக்கான கட்டிடங்கள் முடியும் தருவாயில் உள்ளது. பழைய 4 பள்ளிகளில் 6 மாதத்திற்கு 240 மாணவர்களும், புதிய 5 பள்ளிகளில் 6 மாதத்திற்கு 150 மாணவர்களும் சேர்க்கப்படுகிறார்கள். ஆக ஒரே ஆண்டிற்கு 780 பேர்கள் பயிற்சி பெற்று வருகிறார்கள். மேலும் 4 பயிற்சிப் பள்ளிகளை ஈரோடு, புதுக்கோட்டை, தாதுக்குடி மற்றும் தர்மபுரி ஆகிய இடங்களில் திறக்க அரசு ஆலோசித்து வருகிறது.

1982 மார்ச் 11

(e) டி. பார்மசி படிப்பு :

தற்சமயம் டி. பார்மசி பட்டயப்படிப்பு மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியில் 125 மாணவர்களைக் கொண்டு நடத்தப்பட்டு வருகிறது. தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரியிலும், கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரியிலும் ஆண்டொன்றுக்கு, ஒவ்வொரு கல்லூரியிலும் 60 மாணவர்கள் வீதம் சேர்த்துக்கொண்டு டி. பார்மசி வகுப்பு நடத்த அரசு அனுமதி வழங்குகியுள்ளது. இவ்வகுப்புகள் நடந்து வருகின்றன.

(f) மற்றைய படிப்புகள் :

மேற்குறிப்பிட்டதைத் தவிர, துப்புரவு ஆய்வாளர் படிப்பு, கண்வரைவாளர் பயிற்சிப்படிப்பு, கதிர்வீச்சு உதவியாளர் படிப்பு, இருட்டறை உதவியாளர் படிப்பு, எலும்பு முறிவு சிகிச்சை, ஆய்வுக்கூட நுண்ணறிவுப் படிப்பு, ஆய்வுக்கூட நுண்ணறிவாளர் தரம் 2 படிப்பு, கண் சிகிச்சை உதவியாளர் படிப்பு மற்றும் பல் மருத்துவ நுட்பனர் படிப்பு ஆகியவை பல்வேறு மருத்துவக் கல்லூரியிலும், சென்னை கிண்டியிலுள்ள தடுப்பு மருத்துவ கிங் நிலையத்தில் நடத்தப்படுகின்றன. மருத்துவ ஆவணங்கள் காப்பாளர் படிப்பையும் அரசு மீண்டும் துவங்கியுள்ளது.

(g) பி.எஸ்.ஸி. செவிலியர் பயிற்சி :

அடிப்படை பி.எஸ்.ஸி. செவிலியர் பயிற்சி சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் நடத்தப்படுகிறது. ஆண்டுக்கு 20 பண்புரியும் மாணவிகளும், 10 மற்ற மாணவிகளும் அனுமதிக்கப்படுகின்றனர்.

3. மருத்துவ ஆராய்ச்சி :

1982-83 ஆம் ஆண்டிற்கான வரவு-செலவு திட்ட மதிப்பீட்டில் ரூ. 8.37 இலட்சம் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

(4) மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் :

(2) புறநகர் மருத்துவமனைகள் :

சென்னை மாநகரின் சுற்றுப்புறங்களில் வாழ்கின்ற மக்களுக்கு மருத்துவ வசதி அளிப்பதற்கென அமைக்கக் கருதப்பட்டுள்ள ஐந்து புறநகர் மருத்துவ மனைகளுள் மூன்று கே. கே. நகர், அண்ணா நகர், தண்டையார்பேட்டை ஆகிய இடங்களில் ஒவ்வொன்றும் 100 படுக்கைகளோடு இயங்கி வருகின்றன. 1981-82 ஆம் ஆண்டில் பெரம்பூரில் ஒரு புறநகர் மருத்துவமனை கட்டுவதற்கு அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது.

1982 மார்ச் 11]

(b) கேட்பியல் பிரிவுகள் அமைத்தல் :

1981-82 ஆம் ஆண்டில் கோயம்புத்தூர், திருநெல்வேலி, தஞ்சாவூர் ஆகிய இடங்களிலுள்ள மருத்துவக் கல்லூரிகளின் காது, மூக்கு, தொண்டை துறையில் மூன்று கேட்பியல் பிரிவுகளை ரூ. 2.16 இலட்சம் செலவில் அமைப்பதற்கு அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது.

(c) மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் அவைகளைச் சார்ந்த மருத்துவ மனைகளின் மேம்பாடு :

(1) மருத்துவக் கருவிகள் :

1981-82 ஆம் ஆண்டில் பல்வேறு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு கருவிகள் வாங்குவதற்காக ரூபாய் 71.21 இலட்சம் ஒப்பளிக்கப்பட்டது. இதன் விவரம் பிற்சேர்க்கை 3-ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. 1982-83-ல் ரூபாய் 220.78 இலட்சம் மதிப்புள்ள கீழ்க்கண்ட உபகரணங்கள் வாங்குவதற்கு உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது : —

(ரூபாய்
இலட்சத்தில்.)

1 திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரிக்கு உபகரணங்கள் வாங்குதல்	1.00
2 மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியில் உள்ள நச்சுக்கிருமி பரிசோதனைக் கூடத்திற்கு உபகரணங்கள் வாங்குதல்	20.00
3 சென்னை பல் மருத்துவக் கல்லூரிக்கு உபகரணங்கள் வாங்குதல்	5.00
4 தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைக்கு தலையிலுள்ள நோய் கண்டறியும் ஸ்கான்ர் என்ற கருவி வாங்குதல் ..	43.85
5 இராயப்பேட்டையிலுள்ள அரசு மருத்துவ மனையில் தலைக்காய பிரிவிற்கு உபகரணங்கள் வாங்குதல்	6.00
6 கே. கே. நகரிலுள்ள செயற்கை அவயங்கள் பொருத்தும் மற்றும் மறுவாழ்வு நிறுவனத்திற்கு 300 எம்.ஏ.எக்ஸ் கதிர் கருவி வாங்குதல்.	2.82

[1982 மார்ச் 1]

(ரூபாய்
இலட்சத்தில்.)

7 எட்டு மருத்துவக் கல்லூரியைச் சார்ந்த மருத்துவமனைகளுக்கு உபகரணங்கள் வழங்குதல். 10.00

8 உடல் முழுவதும் நோய் கண்டறியக்கூடிய ஸ்கானர் கருவி மதுரை இராஜாஜி மருத்துவ மனைக்கு வழங்குதல். 107.11

9 மதுரை இராஜாஜி மருத்துவ மனையில் உள்ள செயற்கை அவயவங்கள் பொருத்தும் நிலையத்திற்கு உபகரணங்கள் வாங்குதல். 15.00

10 காரப்பேட்டை அறிஞர் அண்ணா நினைவு புற்று நோய் மருத்துவ மனைக்குக் கருவிகள் வழங்குதல். 10.00

(2) கட்டிடங்கள் :

இம்மாநிலத்திலுள்ள பல்வேறு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகளை மேம்படுத்த 1981-82 ஆம் ஆண்டில் ரூபாய் 416.98 இலட்சம் மதிப்பில் பல்வேறு கட்டிடப் பணிகளுக்கு ஒப்புதல் வழங்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டங்களின் விவரங்கள் பிற்சேர்க்கை 4-ல் தரப்பட்டுள்ளது. 1982-83 ஆம் ஆண்டில் கீழ்க்கண்ட கட்டிடம் கட்டும் பணிகள் ரூபாய் 341.62 இலட்சம் மதிப்பில் அமுல்படுத்தப்படவிருக்கின்றன :

(ரூபாய்
இலட்சத்தில்.)

1 கோவை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மதுரை இராஜாஜி மருத்துவ மனைகளில் செவிலியர் பயிற்சியாளர்களுக்கும் செவிலியப் பணியாளர்களுக்கும் கூடுதல் தங்குமிடம் வசதி செய்து தருதல். 103.00

2 சென்னை குழந்தைகள் நல நிறுவனம் குழந்தைகள் மருத்துவமனையில் 250 படுக்கைகளை 500 படுக்கைகளாக உயர்த்தும் கட்டிடம் கட்டுதல். 173.24

3 சென்னை மனநோய் மருத்துவமனையில் பெண்கள் மனநோய் தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு அமைத்தல். 6.00

1982 மார்ச் 11]

(ரூபாய்
இலட்சத்தில்.)

- 4 திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையில் குழந்தைகளுக்காக 20 படுக்கைகள் கொண்ட பகுதி கட்டுதல். 7.00
- 5 தாம்பரம் உருக்கிநோய் மருத்துவமனையில் வெளி நோயாளிகள் மார்புச் சிகிச்சை வெளி நோயாளிகள் பிரிவு அமைத்தல். 5.06
- 6 அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவமனையில் உள்ள (ஏ) மற்றும் (பி) பிரிவு அறுவை அரங்கிற்குச் சில கூடுதல் வசதிகள் அளித்தல். 0.61
- 7 மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனையில் நான்காவது மற்றும் ஐந்தாவது அறுவை அரங்கங்களுக்கு ஸ்டைரயில் காரிடர் வசதி செய்து கொடுத்தல். 1.57
- 8 சென்னை மருத்துவக்கல்லூரி மருந்தாக்கியல் துறையில் உள்ள சிறியபரிசோதனைக் கூடத்தில் தூசி புகாமலிருக்க தக்க குளிர்வசதி ஏற்படுத்துதல். 0.30
- 9 தஞ்சாவூர் அரசு ராஜா மிராசுதார் மருத்துவமனையில் காத்திருக்கும் கூடம் ஒன்றை கட்டித் தருதல். 9.80
- 10 திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையில் திறந்த வெளிக்கிணறு தோண்டுதல் மற்றும் மேல்நிலைத் தொட்டி ஒன்று அமைத்தல். 5.00
- 11 மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியின் விளையாட்டு மைதானத்திற்குள் நுழையும் மழைத் தண்ணீரை தடுப்பதற்கான கல் கட்டு வடிகால் அமைத்தல். 1.50
- 12 திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரியில் பிரிட்டிஷ் அரசால் இலவசமாக வழங்கப்பட்ட நடமாடும் மருத்துவப் பிரிவு வண்டியை நிறுத்தி வைப்பதற்கான தற் 0.41

[1982 மார்ச் 11]

(ரூபாய்
இலட்சத்தில்.)

- 13 தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும்
தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ
மனை ஆகியவைகளுக்குத் தனித்தனியே
மின் இணைப்பு அமைப்பது. 0.84
- 14 சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனை, 13.44
ராஜா சர் இராமசாமி முதலியார் மகப்
பேறு மருத்துவமனை, ஓட்டேரி திரு
வொட்டிஸ்வரர் காச நோய் மருத்துவ
மனைகளுக்கு மின் உற்பத்தி கருவி
வழங்குதல்.
- 15 சென்னை கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி 3.00
மருத்துவ மனையில் எல்லா வசதிகள்
கொண்டு விளக்கும்படி நீராவி சலவை
நிலையம் ஒன்று அமைத்தல்.
- 16 மதுரை மாவட்டம் பாலரெங்காபுரம் அரசு 0.35
மருத்துவமனையில் சலவை நிலையம்
ஒன்று கட்டித் தருவது.
- 17 அரசு பொது மருத்துவ மனையில் இருதய 0.52
மற்றும் மார்புக்கூடு சிகிச்சைப் பிரிவில்
உள்ள அறுவை அரங்கத்திற்கும். அறுவை
சிகிச்சைக்கு பிந்திய சிகிச்சைப் பகுதிக்கும்
சன்னல் அமைப்பு சீர்வளி வசதி அமைத்
துத் கொடுத்தல்.
- 18 தஞ்சை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ 2.04
மனையில் உள்ள 10 படுக்கைகள்கொண்ட
தீப்புண் சிகிச்சைப் பகுதியையும், 500
எம். ஏ. எக்ஸ் கதிர் பிரிவு அறையையும்
சீர்வளி வசதி செய்துத் தருவது.
- 19 சென்னை கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக்கல்லூரி 12.00
மருத்துவமனையில் தீப்புண் சிகிச்சைப்
பகுதி கட்டுதல்.
- 20 சென்னை கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி 5.00
மருத்துவமனையில் 50 மாணவர்கள்
தங்குவதற்கான தங்கும் விடுதி கட்டிக்
கொடுத்தல்.

1982 மார்ச் 11]

5. கிண்டி கிங் நிலையம் :

கிண்டி கிங் நிலையம் இம்மாநிலத்தின் மிகப் பெரிய பொது சுகாதாரச் சோதனைக் கூடமாகும். இது ஒரு கல்வி போதனை மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையமாகவும் திகழ்கிறது. இந்நிறுவனத்தில் பலவகைப்பட்ட தடுப்பு மருந்துகள் தயாரிக்கப்படுகின்றன. இந்நிறுவனம் காலரா தடுப்பு மருந்து போன்றவைகளை பல மாநிலங்களுக்கு வழங்கி அதற்கான விலையைப் பெறுகிறது. வெறிநாய் தடுப்பு மருந்திற்கு அதிகமாக தேவை ஏற்பட்டுள்ளதால், இந்நிறுவனம் வெறிநாய் தடுப்பு மருந்து உற்பத்தி செய்ய துவங்கியுள்ளது.

2. 1982-83 ஆம் ஆண்டில் ரூபாய் 20 இலட்சம் மதிப்பில் மருத்துவக் கருவிகள் மற்றும் இரசாயனங்கள் இந்நிறுவனத்திற்கென வழங்க கருவப்பட்டுள்ளது.

111. மருத்துவப் பணிகள் மற்றும் குடும்ப நலத் துறை.

1. மருத்துவக் கல்லூரிகளோடு இணைந்திராத மருத்துவ மனைகள்:

கிராமப்புற மக்களின் மருத்துவ வசதியை விரிவாக்குவதற்காக தற்போது இருக்கும் மாவட்ட வட்ட மற்றும் வட்டமல்லாத மருத்துவ மனைகளில் படுக்கை வசதியை அதிகரித்தல், அதிக அளவு சிறப்பு மருத்துவ வசதி ஏற்படுத்துதல் ஆகியவைகளே மருத்துவ சிகிச்சைப் பணிகளின் மிக முக்கிய பங்காகப் கருதப்படுகிறது.

(2) மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளின் மேம்பாடுகள்:

இம்மாநிலத்தில் 5,138 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட 15 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவ மனைகள் இயங்கிக்கொண்டு வருகின்றன. 1981-82 ஆம் ஆண்டில் சீழ்க்கண்ட மருத்துவ மனைகளில், படுக்கை வசதி அதிகரிக்க அரசு அனுமதித்துள்ளது.

திருப்பூர்	..	..	104 இருந்து	300 வரை.
தர்மபுரி	..	..	150 இருந்து	300 வரை.
இராமநாதபுரம்	..	..	215 இருந்து	300 வரை.
திண்டுக்கல்	..	..	267 இருந்து	300 வரை.
காஞ்சிபுரம்	..	..	257 இருந்து	300 வரை.

1981-82 ஆம் ஆண்டில் பல்வேறு திட்டங்களுக்கு ரூ. 104.21 இலட்சம் அனுமதிக்கப்பட்டது. திட்டங்களின் விவரம் பிற சேர்க்கை 5-ல் தரப்பட்டுள்ளது.

[1982 மார்ச் 11]

மேலும் 1982-83 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 26.00 இலட்சத்திற்கான திட்டங்களை மேற்கொள்ள அரசு கருத்தில் கொண்டுள்ளது.

(ரூபாய்
இலட்சத்தில்).

- | | |
|--|------|
| 1 வேலூர் மற்றும் ஈரோடு அரசு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் மின் உற்பத்தி சாதனம் அமைக்க. | 7.00 |
| 2 காஞ்சிபுரம் மற்றும் கடலூர் அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவ மனையில் உயர் அழுத்த சாதனம் அமைத்தல். | 9.00 |
| 3 வேலூர் மற்றும் திருப்பூர் அரசு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனையில் உள்ள சுவக்டிடங்குகளுக்குக் குளிர்தன் வசதி ஏற்படுத்தல். | 5.00 |
| 4 நாகப்பட்டினம் அரசு மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவ மனையில் அறுவை சிகிச்சை அரங்குகளில் குளிர்தன் வசதி அமைத்தல். | 5.00 |

26.00

(b) வட்ட தலைமையிட மருத்துவ மனைகளின் மேம்பாடுகள் :

1981-82 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 24.54 லட்சத்திற்கு பல் வேறு திட்டங்களை நிறைவேற்ற அரசு அனுமதித்தது. திட்டங்களின் விவரம் பிற்சேர்க்கை 5-ல் தரப்பட்டுள்ளது.

மேலும் 6,152 மொத்த படுக்கைகளுடன் 116 வட்ட மருத்துவ மனைகள் இயங்கிக்கொண்டு வருகின்றன. 1981-82 ஆம் ஆண்டில் கூடுதலாக 150 படுக்கைகள் பல்வேறு வட்ட மருத்துவ மனைகளில் சேர்க்கப்பட்டது.

தற்போது 1982-83 ஆம் ஆண்டில் பல்வேறு வட்ட மருத்துவ மனையில் 144 படுக்கை வசதிகள் சேர்க்க அரசு கருத்தில் கொண்டுள்ளது.

1982-83 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 43.99 இலட்சத்திற்கான புதிய திட்டத்தை அரசு மேற்கொள்ள எண்ணியுள்ளது.

1982 மார்ச் 11]

(ரூபாய்
இலட்சத்தில்)

- 1 தென்னாற்காடு மாவட்டம் திருக்கோவிலூர் மற்றும் புதுக்கோட்டை மாவட்டம் திருமயம் ஆகிய அரசு வட்ட மருத்துவ மனைகளில் எக்ஸ்ரே பிரிவு கட்டுதல். 2.00
- 2 தஞ்சை மாவட்டம் நன்னிலம் அரசு மருத்துவ மனையில் 16 கூடுதல் படுக்கைப் பிரிவு கட்டுதல். 2.50
- 3 கோயம்புத்தூர் மாவட்டம் தாராபுரம் அரசு மருத்துவ மனையில் 32 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட பிரிவு, எக்ஸ்ரே நவீன சமையல் கூடம், அறுவை மருத்துவ கிடங்கு பிரிவு கட்டுதல். 7.00
- 4 புதுக்கோட்டை மாவட்டம் ஆலங்குடி அரசு மருத்துவ மனையில் 32 படுக்கைக் கட்டிடம், இரத்த சேமிப்பு வங்கி மற்றும் சோதனைக் கூடம் கட்டுதல். 7.53
- 5 வட ஆற்காடு மாவட்டம் கள்ளக்குறிச்சி அரசு மருத்துவமனையில் புற நோயாளிகள் பிரிவு கட்டுதல். 2.20
- 6 வட ஆற்காடு மாவட்டம் ஆற்காடு அரசு மருந்தகம் கூடுதல் 24 படுக்கைகள் கட்டிடம் எக்ஸ்ரே பிரிவு, அறுவை அரங்கு, சமையல் கூடம் கட்டுதல். 11.90
- 7 கோயம்புத்தூர் மாவட்டம் வால்பாறை அரசு மருத்துவ மனையில் 24 படுக்கைக் பிரிவு, எக்ஸ்ரே பிரிவு, சோதனைக்கூடம் கட்டுதல். 5.30
- 8 திருநெல்வேலி மாவட்டம் எட்டயாபுரம் அரசு மருத்துவ மனையில் கூடுதல் 20 படுக்கை வசதி பிரிவு, அறுவை சிகிச்சை அரங்கு, சமையல் கூடம் ஆகியவைகள் கட்டுதல். 5.56

மொத்தம் ..

43.99

[1982 மார்ச் 11]

(c) வட்டமல்லாத மருத்துவ மனைகள் மற்றும் மருந்தகங்கள் மேம்பாடுகள் :

மொத்தம் 2,125 மற்றும் 243 படுக்கை வசதியைக் கொண்ட 113-வட்டமல்லாத மருத்துவ மனைகளும், 194 அரசு மருந்தகங்களும் செயல்பட்டு வருகின்றன.

1981-82 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 15.88 இலட்சத்திற்கு பல்வேறு திட்டங்களை நிறைவேற்ற அரசு அனுமதித்தது. இத்திட்டங்களின் விவரம் பிற்சேர்க்கை 5-ல் கூறப்பட்டுள்ளது.

1981-82 ஆம் ஆண்டில் 30 படுக்கைகள் இந்த மருத்துவ மனைகளுக்குச் சேர்க்கப்பட்டன. 1982-83 ஆம் ஆண்டில் கூடுதலாக 48 படுக்கைகள் சேர்க்க அரசு கருத்தில் கொண்டுள்ளது.

மேலும் வட்டமல்லாத மருத்துவ மனைகளுக்கும் மருந்தகங்களுக்கும் கீழ்க்கண்ட மேம்பாட்டு திட்டங்களை செய்ய எண்ணியுள்ளது.

(ரூபாய்
இலட்சத்தில்.)

- | | |
|--|------|
| 1 இராமநாதபுரம் மாவட்டம் வாட்பராப் அரசு மருத்துவ மனையில் 16 கூடுதல் படுக்கை வசதி பிரிவு கட்டிடம் கட்டுதல். | 2.50 |
| 2 தர்மபுரி மாவட்டம், இராயக்கோட்டை அரசு மருந்தகத்தில் 10 படுக்கை வசதி கொண்ட கட்டிடம் கட்டுதல். | 3.40 |
| 2 பெரியார் மாவட்டம், காங்கேம் அரசு மருத்துவ மனையில் 8 படுக்கை வசதி கொண்ட மகப்பேறு பிரிவு மற்றும் அறுவை அரங்கு கட்டுதல். | 2.30 |
| 4 திருச்சி மாவட்டம் பள்ளப்பட்டி அரசு மருத்துவ மனையில் 20 படுக்கை வசதிக்கொண்ட பிரிவு பேறுகால அறை மற்றும் அறுவை அரங்கு ஆகியவைகள் கட்டுதல். | 5.75 |
| 5 நோயாளிகள் வருகை அதிகமானதையொட்டி வேளைப்பளு அதிகமானதால் பல்வேறு அரசு மருத்துவ மனைகளுக்கு கூடுதலாக 40 உதவி மருத்துவர்கள் பதவி ஏற்படுத்துதல் | 6.55 |

மொத்தம் ..

20.50

1982 மார்ச் 11]

(d) சிறப்புச் சிகிச்சைத் துறைகள் ஆரம்பித்தல் :

கிராமப்புற மக்களுக்கு சிறந்த மருத்துவ வசதிகள் அளிக்க வேண்டும் என்பதை கருத்திற் கொண்டு போதனை வசதியில்லாத மருத்துவ மனைகளில் கூடுதலான சிறப்பு சிகிச்சை துறைகள் ஆரம்பிக்கப்படுவது மிகவும் அவசியமாகும். இதனைக் கருத்திற் கொண்டு 1981-82 ஆம் ஆண்டில் பலவித சிறப்புத் துறைகள் ஆரம்பிக்க அங்கீகாரம் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. அத்துகைய திட்டங்கள் பிற்சேர்க்கை பட்டியல் 5-ல் தரப்பட்டுள்ளன. மேலும் 1982-83 ஆம் ஆண்டில் கீழ்க்கண்ட திட்டங்களை எடுத்துக் கொள்ள உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது :—

(1) ஸ்ரீவித்விபுத்தூர், திருப்பத்தூர், அம்பாசமுத்திரம், சங்கரன்கோவில், தண்டிவனம், விருத்தாசலம், மேட்டூர் அணை, உசிலம்பட்டி, திருவண்ணாமலை, பழநி, கிருஷ்ணகிரி, மற்றும் கூடலூர் முதலிய இடங்களிலுள்ள மருத்துவமனைகளில் குழந்தைகள் சிகிச்சைப் பிரிவு ஆரம்பித்தல் (ரூ. 7.62 இலட்சம்)

(2) குடியாத்தம், மன்னார்குடி, காரைக்குடி, தண்டிவனம் மேட்டூர் அணை, மற்றும் ஸ்ரீரங்கம் மருத்துவமனைகளில் கண் நோய் சிகிச்சைப் பிரிவு ஆரம்பித்தல் (ரூ. 4.86 இலட்சம்).

(3) குளித்துறை மற்றும் குளித்தலை மருத்துவமனைகளில் பல் சிகிச்சைப் பிரிவு ஆரம்பித்தல் (ரூ. 0.82 இலட்சம்).

(4) கோபிச்செட்டிபாளையம் மற்றும் கும்பகோணம் மருத்துவமனைகளில் பால் வினை நோய்ச் சிகிச்சைப் பிரிவு ஆரம்பித்தல் (ரூ. 0.74 இலட்சம்).

(5) திருவாரூர் மற்றும் கோவில்பட்டி மருத்துவமனைகளில் காது, மூக்கு, தொண்டை நோய் சிகிச்சைப்பிரிவு ஆரம்பித்தல் (ரூ. 1.36 இலட்சம்).

(6) தண்டிவனம் மற்றும் விருதுநகர் மருத்துவமனைகளில் முடநீக்கு சிகிச்சைப் பிரிவு ஆரம்பித்தல் (ரூ. 1.71 இலட்சம்).

(b) விபத்து மற்றும் அவசர கால சிகிச்சை:— சாலை விபத்து, தீ விபத்து, விஷம் குடித்தல், நீரில் மூழ்குதல் போன்றவைகளில் சிக்கியவர்களுக்கு உடனடியாக தகுந்த மருத்துவ உதவி அளிப்பதற்காக அரசு "விபத்து மற்றும் அவசர மருத்துவப் பணிகள்" என்ற திட்டத்தினை 1980-81-ல் நான்கு மாவட்டங்களில் துவக்கியது. இதன்கீழ் 11 மருத்துவ மனைகள் எடுத்துக் கொள்ளப்பட்டன. இத்திட்டம் 1981-82-ல் மேலும் நான்கு மாவட்டங்களுக்கு ரூ. 66 இலட்சம் செலவில் விஸ்தரிக்கப்பட்டது. ஆகவே தற்போழுது 8 மாவட்டங்களில் உள்ள 22 மருத்துவ நிலையங்கள் மூலம் இந்த அவசர சிகிச்சைப் பணி செய்யப்படுகிறது.

[1982 மார்ச் 11]

1982-83 ஆம் ஆண்டில் கீழ்க்காணும் இடங்களில் மருந்தகங்கள் திறக்க அரசு கருதியுள்ளது :—

1. கல்லிடைக்குறிச்சி (திருநெல்வேலி மாவட்டம்).
2. கலசப்பாக்கம் (வடாற்காடு மாவட்டம்).
3. திருப்பாலைக்குடி (இராமநாதபுரம் மாவட்டம்)
4. லளிகம் (தருமபுரி மாவட்டம்).
5. பேரிகை (தருமபுரி மாவட்டம்).
6. ஏம்பல் (புதுக்கோட்டை மாவட்டம்).

1982-83-ல் இத் திட்டத்தை ரூ. 84.28 இலட்சம் செலவில் சேலம் மற்றும் தென்னாற்காடு மாவட்டங்களுக்கு விரிவு படுத்த உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. இதன்கீழ் 6 மருத்துவ மனைகள் எடுத்துக் கொள்ளப்படும்.

கிராமங்களில் பற்பாதுகாப்பும் பாம்புக்கடி மருத்துவமும்.

கிராம மக்களின் பல் பாதுகாப்புக்காக டற்பொடி இலவசமாக வழங்கப்படும். பாம்புக்கடிக்கு உடனடி மருத்துவ வசதி அளிக்க ஊநீர் மருந்து ஆரம்ப சுகாதார மற்றும் கிளை நிலையங்களுக்கு அளிக்கப்படும்.

(f) டேனிடா உதவியுடன் தமிழக அரசு செயல்படுத்தும் சுகாதார பாதுகாப்பு மற்றும் குடும்ப நலத் திட்டம்.

சேலம், தென்னாற்காடு மாவட்டங்களில் ரூ. 14.40 கோடி மதிப்பீட்டுச் செலவில் ஐந்தாண்டுகளுக்கு நிறைவேற்றப்பட விருக்கிற இத் திட்டத்திற்கு அரசு நிர்வாக ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. சேலம், தென்னாற்காடு ஆகிய இரு மாவட்டங்களில் கிராமப்புற மக்களின் குறிப்பாக நலிந்த பிரிவினரின், நல்வாழ்வு-குடும்பநல நிலைமைகளை உயர்த்துவதே இத் திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கமாகும்.

பயனடையக் கூடிய
கிராமப்புற மக்களின்
எண்ணிக்கை.

சேலம், தென்னாற்காடு
மாவட்டங்களிலுள்ள 70
இலட்சம் பேர்.

கிராமங்களின் எண்ணிக்கை
வளர்ச்சி வட்டாரங்களின்
எண்ணிக்கை.

3,230

69

திட்டக் கால அளவு

1981-86.

திட்டச் செலவு

ரூ. 14.40 கோடி.

இந்திய அரசும் டென்மார்க்கு அரசும் 1-8-1981 அன்று செய்து கொண்ட ஒப்பந்தத்தின்படி டென்மார்க்கு அரசு இத்திட்டத்திற்கு ரூ. 12.71 கோடி நிதியுதவியளிக்க இசைவு தெரிவித்துள்ளது. இத் திட்டத்தில், சுகாதாரப் பணிகளுடன்

1982 மார்ச் 11]

புதிய திட்டங்கள், தகவல் தொடர்புப் பணிகள் மற்றும் சமுதாய நல நிதி ஏனைய திட்டப் பணிகளும் நிறைவேற்றப்படும். இத் திட்டப் பணிகள் அனைத்திலும் சமுதாயத்தில் அனைத்துப் பிரிவினரும் ஈடுபாடு கொண்டு பங்கேற்க வேண்டும் என்பதற்கு அதிக முக்கியத்துவம் அளிக்கப்படுகிறது. முதலாண்டில், சேலம் மாவட்டத்தில் 4 வளர்ச்சி வட்டாரங்களிலும், தென் ஆற்காடு மாவட்டத்தில் 5 வளர்ச்சி வட்டாரங்களிலும் ஆக பின்வரும் ஒன்பது வளர்ச்சி வட்டாரங்களில் இத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதற்காக தெரிந்தெடுக்கப்பட்டுள்ளன.

சேலம் மாவட்டம்.

தென்னாற்காடு மாவட்டம்.

1. குளத்தூர்

1. மைலம்.

2. ஏற்காடு

2. மங்கலூர்.

3. கொங்கணாபுரம்

3. நல்லூர்.

4. சேந்தமங்கலம்

4. பண்டுட்டி

5. கிரப்பாளையம்.

2. இரண்டாமாண்டில் சேலம் மாவட்டத்தில் 19 வளர்ச்சி வட்டாரங்களிலும், தென்னாற்காடு மாவட்டத்தில் 17 வளர்ச்சி வட்டாரங்களிலும் ஆக மொத்தம் 36 வளர்ச்சி வட்டாரங்களில் இத் திட்டம் செயற்படுத்தப்படும்.

சேலம் மாவட்டம்.

தென்னாற்காடு மாவட்டம்.

1. கடையாப்பட்டி

1. கடலூர்.

2. ஓமலூர்

2. குறிஞ்சிப்பாடி.

3. மேச்சேரி

3. புவனகிரி

4. நங்கவள்ளி

4. கொமரபட்டி

5. சங்ககிரி

5. விருத்தாசலம்.

6. எடப்பாடி

6. கள்ளக்குறிச்சி

7. எலச்சிப்பாளையம்

7. சின்னசேலம்.

8. திருச்செங்கோடு

8. ரிஷியவந்தியம்

9. தலைவாசல்

9. சங்கராபுரம்

10. அயோத்தியாபட்டினம்

10. தியாகதுர்க்கம்.

11. பனமரத்துப்பட்டி

11. உளுந்தூர்பேட்டை.

12. வீரபாண்டி

12. திருநாவலூர்

13. பெத்தநாயக்கன்

13. கண்டமங்கலம்.

பாளையம்.

14. கனை.

14. கங்கவள்ளி.

15. மரக்காணம்.

15. நாமகிரிப்பேட்டை.

16. செஞ்சி.

16. வெண்ணந்தூர்

17. மேல்மலையனூர்

17. புதுச்சத்திரம்

18. பரமத்தி.

19. எருமைப்பட்டி.

[1982 மார்ச் 11]

வேலை வாய்ப்பை உருவாக்குதல் :

முதலாண்டில் இத்திட்டத்தின் வாயிலாக உருவான வேலை வாய்ப்புகள் வருமாறு :

தொடர் எண்ணும் விவரங்களும்.

எண்ணிக்கை.

(1)

(2)

1. மாநிலத்திட்ட அமைப்பு	29
2. மாவட்டத் திட்ட அமைப்பு, சேலம்	35
3. மாவட்டத் திட்ட அமைப்பு, கடலூர், தென்னாற்காடு	35
4. கட்டுமானப் பணிக்கான பணியாளர்கள்	50
5. சுகாதாரப் பணிகள்	333
6. சத்துணவுத் திட்டம்	263
மொத்தம்	745

3. இத்திட்டத்தின்கீழ் பின்வரும் பணிகளுக்கு அரசு அண்மையில் ஒப்புதல் அளித்துள்ளது :

(1) 58 சுகாதார துணை நிலையங்களைக் கட்டுதல் (சேலம் மாவட்டத்தில் 28, தென்னாற்காடு மாவட்டத்தில் 30).

(2) 20 சுகாதாரப் பார்வையாளர் (பெண்) குடியிருப்புகள் கட்டுதல் (சேலம் மாவட்டத்தில் 9, தென்னாற்காடு மாவட்டத்தில் 11).

(3) 95 கூடுதல் சுகாதாரத் துணை நிலையங்களை ஏற்படுத்தல் (சேலம் மாவட்டத்தில் 29, தென்னாற்காடு மாவட்டத்தில் 66).

(4) 95 கூடுதல் சுகாதார துணை நிலையங்களில் பல்நோக்கு சுகாதார பணியாளர்கள் திட்டத்தைக் கொண்டு வருதல், இத்திட்டத்தின்கீழ் ஒவ்வொரு சுகாதார துணை நிலையத்திலும் ஏனையோருடன் பல்நோக்குச் சுகாதாரப் (ஆண்) பணியாளர் ஒருவர், பல்நோக்கு சுகாதாரப் (பெண்) பணியாளர் ஒருவர், பெண் ஏவலர் ஒருவர் ஆகியோரும் இருப்பர். ஒவ்வொரு நான்கு

1982 மார்ச் 11]

துணை நிலையங்களுக்கும், சுகாதார (பெண்) பணியாளர்களின் பணியை மேற்பார்வையிடுவதற்காக சுகாதார மேற்பார்வையாளர் (பெண்) ஒருவரும், சுகாதாரப் (ஆண்) பணியாளர்களின் பணியை மேற்பார்வையிடுவதற்காக சுகாதார மேற்பார்வையாளர் (ஆண்) ஒருவரும் இருப்பர்.

(5) சேலம் மாவட்டத்திலும், தென்னாற்காடு மாவட்டத்திலும் முதலாண்டில் திட்டம் செயல்படுத்தப்படும் வளர்ச்சி வட்டாரங்களில் 352 தாய் களுக்குப் பயிற்சியளித்தல்.

(6) மாநில, மாவட்ட, வளர்ச்சி வட்டார, கிராம நிலைகளில் திட்டத்தில் சம்பந்தப்பட்ட பணியாளர் அனைவருக்கும் மாநிலப் பயிற்சி முறையை வகுத்தல்.

(7) சேலம், குளத்தூர் வளர்ச்சி வட்டாரத்திலுள்ள பன்னவாடைக் கிராமத்தில் 100 வீடுகளுக்குக் கழிப்பறைகள் கட்டித்தருதல் மூலம் துப்புரவுத் திட்டத்தைச் சோதனை முறையில் செயல்படுத்தல்.

(8) குளத்தூர் (சேலம் மாவட்டம்), மைலம் (தென்னாற்காடு மாவட்டம்) ஆகிய முன்னோடி வளர்ச்சி வட்டாரங்களில் சோதனை முறையில் சத்துணவுத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்துதல்.

(9) சேலம் மாவட்டத்தில் மூன்று புதிய திட்டங்களை மேற்கொள்ளுதல்.

(10) திட்ட தகவல் தொடர்புப் பணியை செயல்படுத்துதல்.

(11) சமுதாய நல நிதி உதவியுடன் மூன்று திட்டங்களைச் செயல்படுத்துதல்.

4. மேற் சொன்ன திட்டங்களை செயல்படுத்துவதற்கான செலவு 1982-83 நிதியாண்டிலும் தொடரும். இதைத் தவிர, இத்திட்டத்தின் கீழ்வரும் பணிகள் வரும் நிதியாண்டில் விரைவுபடுத்தப்படும். மற்றும், 1982-83இல் சேலம் மாவட்டத்திலுள்ள 19 வளர்ச்சி வட்டாரங்களில் கூடுதலாக 125 சுகாதாரத் துணை நிலையங்களையும் தென்னாற்காடு மாவட்டத்திலுள்ள 17 வளர்ச்சி வட்டாரங்களில், 183 சுகாதாரத் துணை நிலையங்களையும் ஏற்படுத்தக் கருதப்பட்டுள்ளது. 1982-83இல் 308 சுகாதாரத் துணை நிலையங்கள்; 156 சுகாதார பார்வையாளர்கள் (பெண்) குடியிருப்புகள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 14 பொது மருந்தகக் கட்டிடங்கள், 20 மருத்துவ அதிகாரிகள் குடியிருப்புகள், வட்ட மருத்துவ மனையில் 2 குழந்தைகள் நோய் மருத்துவ வார்டுகள், 2 மகப்பேறு வார்டுகள், 3 அறுவைச் சிகிச்சைக் கூடங்கள் ஆகியவற்றைக் கட்டுவதற்கு ஒப்புதல் அளிக்கக் கருதப்பட்டுள்ளது.

[1982 மார்ச் 11]

5. இரு மாவட்டங்களில் 3,640 கிராமங்களில் வசிக்கும் 18,27,000 பேர்களுக்குக் குடிநீர் வழங்க ஏகை செய்யும் கிராமப் புற குடிநீர் வழங்கல் துணைத் திட்டம் ஒன்று வகுக்கப்பட்டுள்ளது. அடுத்த நான்காண்டுகளுக்குள் இத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதற்காக மத்திய அரசின் மூலம் “டேனிடா” விடமிருந்து ரூ. 35.04 கோடி நிதியுதவி கோரப்பட்டுள்ளது.

(உ) அரசு இலவச கண் சிகிச்சை முகாம் :

சண் நோய் மற்றும் கண்புரை நோய் போன்றவற்றினால் கிராமங்களில் அவதிக்குள்ளாகும் மக்களின் துயர் துடைப்பதற்கு 1972-ல் அரசு இலவச கண் சிகிச்சை திட்டத்தை தொடங்கியது. இத்திட்டத்தின்கீழ் ஐந்து நடமாடும் கண் மருத்துவ பிரிவுகள் அமைக்கப்பெற்று சென்னை, இரண்டும் கோவை, மதுரை, மற்றும் தஞ்சாவூர், பகுதிகளில் ஒரு பிரிவு வீதம் மூன்றும் மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சேரா—களப்பணியாளர்களைக் கொண்டு மாநிலம் முழுவதும் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

ஒவ்வொரு கண்புரை அறுவை சிகிச்சைக்கும் ரூபாய் 94 வீதம் அரசு செலவிடுகிறது. இதில் ரூபாய் 50 இக்கண் சிகிச்சை முகாம்களை அமைப்பதற்கும், உணவு, போக்குவரத்து, துப்புரவு போன்ற செலவினங்களை சரிக்கட்டுவதற்காக மாவட்ட ஆட்சித் தலைவரின் பொறுப்பில் விடப்படுகிறது. மீதி உள்ள ரூபாய் 44 கண்ணாடிகள் வழங்குவதற்கும், இதர மருத்துவ செலவுகளுக்காகவும் பயன்படுத்தப்படுகிறது.

இக்கண் சிகிச்சை முகாம்களில் சிகிச்சை பெறுபவர்களுக்கு உடனடி நிவாரணம் அளிக்க அவர்களுக்கு ரூபாய் 3-லிருந்து ரூபாய் 5 பெறுமரன் தற்காலிக கண்ணாடிகள் அறுவை சிகிச்சை முடிந்த உடன் வழங்கப்படுகின்றன. இம்முகாம்களிலே சிகிச்சை பெற்றவர்கள் ஆறு வாரங்களுக்கு பின்னர் மீண்டும் பரிசோதிக்கப்பட்டு ரூபாய் 15 பெறுமான நிரந்தரமான கண்ணாடிகள் அவர்களுக்கு வழங்கப்படுகின்றன.

சென்ற ஆண்டின் குறியீட்டளவாகிய 20,000-ஐ இவ்வாண்டில் (1981-82) 40,000 என உயர்த்தப்பட்டு மாவட்ட வாரியான குறியீடுகள் அரசால் நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளது. அரசால் நிர்ணயிக்கப்பட்ட இக்குறியீட்டினை செவ்வனே நிறைவேற்றிடும் டொருட்டு மாவட்ட ஆட்சியாளர்கள் இக்கண் சிகிச்சை முகாம் சளைத் தடங்கலின்றி நடத்துவதற்கு தேவையப்படும் டணத்தை மாவட்ட ஆட்சியாளர்களே மாவட்ட கருவூலங்களிலிருந்து பெற்றுக் கொள்ள அரசு அதிகாரம் அளித்துள்ளது. இதற்கு முன்னால் மருத்துவப் பணி மற்றும் குடும்பநல இயக்குநரே இக்கண் சிகிச்சை முகாம்களுக்கான முல் பணத்தைப் பெற்று, மாவட்ட ஆட்சியாளருக்கு வினியோகித்து வந்தார் என்பது குறிப்பிடத்தக்கது. இப்புதிய முறை, சண்சிகிச்சை முகாம்களை அமைக்கும் போது ஏற்படும் தாமதத்தை தவிர்க்க உதவும்.

1982 மார்ச் 11]

சா தனைகள்.

(சட்டத்தினை மூன்று ஆண்டுகள்).

ஆண்டு.	குறியீடு.	நடைபெற்ற சண் சிகிச்சை முகாம் களின் எண்ணிக்கை.	சிகிச்சை பெற்ற புற நோயாளிகள் எண்ணிக்கை.	கண் புரட்சிச் செய் தோர் எண்ணிக்கை.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1978-79 ..	25,000	59	89,148	12,124
1979-80 ..	25,000	50	65,769	10,887
1980-81 ..	20,000	61	83,237	12,776
1981-82 ..	20,000	56	86,504	14,615
(15-2-1982 முடிய).	(பின்னர் இரட்டிப்பாக்கப்பட்டது).			

தேசிய கண்ணோய் தடுப்புத் திட்டம்.

1-4-1981 முதல் மைய அரசின் நூறு சதவீத உதவியுடன் நிறைவேற்றப்பட்டு வரும் திட்டம் இதுவாகும். 18-6-1980 முதல் “நடமாடும் கண்ணோய் தடுப்பு மருத்துவப் பிரிவு” ஒன்று மதுரை அரசினர் இராஜாஜி மருத்துவ மனையில் தொடங்கப் பெற்றுள்ளது. மதுரை, இராமநாதபுரம் மற்றும் புதுக்கோட்டை மாவட்டங்கள் இப்பிரிவின் ஆளுகைக்குள் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளன. இதற்குத் தேவையான மருத்துவரும் மற்றும் மருத்துவம் சேரா களப்பணியாளர்களும் நியமிக்கப்பட்டு 1980-81 ஆம் ஆண்டிலிருந்து இது செயல்பட்டு வருகிறது.

மேலும், மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியிலுள்ள கண் மருத்துவப் பிரிவு 75 படுக்கைகள் கொண்ட பிரிவாக விரிவாக்கப்படவும் கண் மருத்துவப் பிரிவு மாநில ஆலோசனைக் குழு மற்றும் மாவட்ட ஒருங்கிணைப்புக்குழு போன்றவைகள் ஏற்படுத்தப்படவும் வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது.

[1982 மார்ச் 11]

மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியில் அமைந்துள்ள நடமாடும் கண் மருத்துவப் பிரிவுக்கு தேவையான 1.50 இலட்சம் பெறுமான உபகரணங்களும் மற்றும் 'சிறு பேருந்தும்' மைய அரசினால் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

இத்திட்டத்தின் கீழ் கண் மருத்துவ சிகிச்சை முகாம்கள் நடத்த முன்வரும் தானியங்கும் இயக்கங்கள், சமூக நிறுவனங்களுக்கு இம்முகாம்களில் கண் அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்ளும் நபர் ஒன்றுக்கு ரூபாய் 60-ம், ஒவ்வொரு முகாமுக்கும் ரூபாய் 12,000மும் மைய அரசு உதவியாக அளித்துவருகின்றது. "மத்திய கண் மருத்துவ நடமாடும் பிரிவு" (மதுரை) சமூக நிறுவனங்கள் துணையோடு இதுவரை 572 கண் அறுவை சிகிச்சையினை நடத்தி உள்ளது. மைய அரசின் திருத்தியமைக்கப்பட்ட நடை முறைப் கொள்கைக்கு ஏற்ப "கண் மருத்துவ உதவியாளர்களுக்கான பயிற்சி" (Ophthalmic Assistants Course) மதுரை மற்றும் தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் முறையே 15-9-81, 1-10-81 அன்றும் தொடங்கப்பட்டு இவைகளில் 15 மாணவர்களுக்கு பயிற்சியும் அளிக்கப்படுகிறது.

மைய அரசின் தேசிய கண் நோய்த் தடுப்புத் திட்டம் புறநகர் பகுதியிலும் நிறைவேற்றப்பட்டு வருகிறது. இது நூறு சதவீத மைய அரசின் உதவி பெறும் திட்டம் ஆகும். கீழ் குறிப்பிட்டுள்ள மாவட்ட மருத்துவ மனைகள் இத்திட்டத்தின் உதவியின் கீழ் தேர்ந்து எடுக்கப்பட்டுள்ளன.

அரவு மருத்துவமனை.	கானாடுகாத்தான்.	இராமநாதபுரம் மாவட்டம்.
அரசு மருத்துவமனை.	திருவில்லிப் புத்தூர்.	இராமநாதபுரம் மாவட்டம்.
அரசு மருத்துவமனை.	பழநி.	மதுரைமாவட்டம்
அரசு மருத்துவமனை.	அறந்தாங்கி.	புதுக்கோட்டை மாவட்டம்.

இம்மருத்துவ மனைகளுக்குத் தேவையான கருவிகள் மைய அரசினால் வழங்கப்பட்டு, மேலே கண்டுள்ள மருத்துவமனைகளுக்கு அளிக்கப்பட்டுள்ளன. மேலும் தகுதி பெற்ற கண் மருத்துவர்கள் இம்மருத்துவ மனைகளுக்கு நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

இத்திட்டத்தின் கீழ் இரண்டாவது கட்டமாக கீழ் குறிப்பிட்டுள்ள மாவட்ட மருத்துவ மனைகள் தேர்ந்து எடுக்கப்பட்டுள்ளன.

அரசு மருத்துவமனை	..	..	பொள்ளாச்சி.
அரசு மருத்துவமனை	..	..	மேட்டூர் அணை.
அரசு மருத்துவ மனை	..	..	கிருஷ்ணகிரி.
அரசு மருத்துவமனை	..	..	கூனூர்.

1982 மார்ச் 11]

இம்மருத்துவ மனைகளுக்கு தேவையான உபகரணங்களும் மைய அரசினால் வழங்கப்பட்டுள்ளன. மேலும், தகுதி பெற்ற கண் மருத்துவர்கள் இம்மருத்துவ மனைகளில் நியமிக்கப்பட்டும் வருகின்றனர். கீழ்க்குறிப்பிட்டுள்ள மருத்துவ மனைகளும் இத்திட்டத்தின் மூன்றாவது கட்டத்தின் கீழே தேர்வு செய்யப்பட்டு, மைய அரசின் ஒப்புதலை எதிர் நோக்கியுள்ளன.

- 1 அரசு மருத் வமனை. குழித்துரை, கன்னியாகுமரி மாவட்டம்.
- 2 அரசு மருத்துவமனை. கோவில்பட்டி, திருநெல்வேலி மாவட்டம்.
- 3 அரசு மருத்துவமனை. திருச்செந்துரர், திருநெல்வேலி மாவட்டம்.

(h) எக்ஸ் கதிர் கருவிகள்.

மருத்துவக் கல்லூரிகளை சாராத மருத்துவ மனைகளில் கதிர் வீச்சு மூலம் நோய் கண்டறியவும், மற்றும் தற்பொழுது இல்லாத உயர் ரக உபகரணங்கள் தேவைக்கு ஏற்ப அளிக்கவும் நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படுகின்றன. 1981-82-ல் பாய்ல்ஸ் கருவிகள், அறுவை சிகிச்சைக்கான ஹைட்ராலிக் மேஜைகள், டயதெர்மி கருவிகள் போன்றவை ரூபாய் 2.84 இலட்சத்திற்கு வாங்கப்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரியைச் சாராத மருத்துவ மனைகளுக்கு வழங்கப்பட்டன.

மேலும் 1981-82-ல் 100 எம். ஏ. எக்ஸ் கதிர் கீழ்க்கண்ட மருத்துவ மனைகளுக்கு அவைகளின் இதிரே குறிக்கப்பட்டுள்ள செலவில் வாங்கி வழங்கப்பட்டுள்ளன—

	ரூபாய்.
1 அரசு மருத் வமனை, வண்ணியம்பாடி ..	1,30,920
2 அரசு மருத்துவமனை, திருவள்ளூர் ..	1,30,920
3 அரசு மருத்துவமனை, குமாரபாளையம் ..	1,30,920

1982-83-இல் கீழ்க்கண்ட மருத்துவ மனைகளுக்கு எக்ஸ் கதிர் கருவிகள் வழங்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது,

ரூபாய்,

1 அரசு மருத்துவ மனை, உளுந்தூர்ப்பேட்டை 100 எம். ஏ.	1,30,920
2 அரசு மருத்துவ மனை, டெங்கனிக்கோட்டை 50 எம். ஏ.	49,664

[1982 மார்ச் 11]

3 அரசு மருத்துவ மனை, திருவாடவன	100
எம். ஏ.	1,30,920
4 அரசு மருத்துவ மனை, பட்டுக்கோட்டை	
200 எம். ஏ.	1,68,000
5 அரசு மருத்துவமனை, செஞ்சி 100 எம். ஏ. . .	1,30,920
6 அரசு மருத்துவமனை, சோழவந்தான் 50 எம். ஏ.	49,664

தமிழ் நாட்டில் தொழுநோய்க்கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்.

மத்திய அரசின் தேசிய தொழுநோய்த் திட்டத்தின் அடிப்படையில் தமிழ்நாட்டில் தொழுநோய்த் திட்டமானது செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. முக்கிய பணிகளாக தொழு நோயாளிகளைக் கண்டுபிடித்தலும், தொழுநோயின் விளைவுகளைப்பற்றி சுகாதாரக் கல்வி மூலம் விளம்பரம் செய்வதுமாகும். பெருமளவு பொது மக்களிடையே சோதனை மூலமும், பள்ளிச் சிறுவர்களிடையே சோதனைகள் மூலமும் நோயாளிகளைக் கண்டுபிடித்து அவர்களுக்குச் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது.

இத்தகைய சிகிச்சைகளுக்காக சிகிச்சை முறையை மாற்றி பரிசீலிக்கப்பட்டு நடமாடும் சிகிச்சைப் பிரிவுகளாக்கி ஒவ்வொரு நடமாடும் சிகிச்சைப் பிரிவிலும் ஒரு மருத்துவ அதிகாரியும் ஏனைய மருத்துவ சம்பந்தப்பட்ட அலுவலர்களும் சாலை ஓரங்களிலும், கிராமப்புறங்களிலும் சென்று சிகிச்சை அளிக்கின்றனர். இதனால், ஒரு நோயாளி அதிக தூரம் நடந்து சென்று சிகிச்சை பெறுவதை தடுத்தது அதிகபட்சம் மூன்று மைல்களுக்குள்ளாகவே சிகிச்சை பெற வசதி செய்யப்பட்டுள்ளது.

இந்நோய் பரவதல் 1977ஆம் ஆண்டில் 1,000 பேரில் 20 ஆக இருந்தது, 1981இல் 1,000 பேரில் 14.03 ஆகக் குறைந்துள்ளது. இந்நோயின் பாதிப்பு 1977இல் 1,000 மக்களுக்கு 3.1 ஆக இருந்தது, 1981இல் 1,000-க்கு 1.7 ஆக குறைந்துள்ளது. சுளப் பணியிலும், வழிமுறைகளிலும், தீவிரமான பயிற்சி வெற்றிகரமாக மேற்கொண்டவர்களால் இத்திட்டம் அடிமட்ட அளவில் செயல்படுத்தப்படுகிறது, வெற்றிகரமாக பயிற்சி முடித்த பின்னர் இப்பணியில் நியமிக்கப்படுகிறார்கள்.

தொழுநோய் திட்டத்தின் அடிப்படை ஊழியர்களான தொழுநோய் ஆய்வாளர்களுக்கு கீழ்க்கண்ட இடங்களில் 6 மாதங்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது :—

1. அரசு தொழுநோய்க் கல்வி மற்றும் சிகிச்சை நிலையம், திருக்கோவிலூர், தென்ஆற்காடு மாவட்டம்,

1982 மார்ச் 11]

2. ஹேமர்ஜாக் அரசு தொழுநோய் மையம், போலம்பாக்கம்.

3. புனித தாமஸ் மருத்துவமனை மற்றும் தொழுநோய் மையம், சேத்துப்பட்டு, வடாற்காடு மாவட்டம்.

4. செப்பிலியன் தொழுநோய் ஆராய்ச்சி மற்றும் பயிற்சி நிலையம், கரிகிரி, வடாற்காடு மாவட்டம்.

இத் திட்டத்தின் கீழ்ப் பணியாற்றும் எல்லா பணியாளர்களுக்கும், பணியை மேற்கொள்ளும் முன் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. மருத்துவ அதிகாரிகளுக்கு சைதாப்பேட்டையிலுள்ள வெள்ளி விழா மருத்துவமனையில் குறுகிய கால பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. 1980-81 ஆம் ஆண்டில் 80 மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது.

நான்காவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் கிராமப்புற சிகிச்சை அடிப்படை முக்கியத்துவம் வாய்ந்ததாக இருந்தது. ஐந்தாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தின் கீழ் நகர்ப்புறமும் கிராமப்புற பகுதிகளும் சிகிச்சையின்கீழ் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளன. களப்பணிகளை நன்கு கவனிக்கும் பொருட்டு தற்காலிக மருத்துவ மனை பிரிவுகள் ஐந்தாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் திறக்கப்பட்டன. ஐந்தாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தின் இறுதியில் தொழுநோய் கட்டுப்பாடு திட்டத்தில் கீழ்க்கண்ட தொழுநோய் நிலையங்கள் செயல்படத் தொடங்கின :—

1. தொழுநோய் கட்டுப்பாட்டு நிலையங்கள்	58
2. சிகிச்சை மற்றும் கல்வி நிலையம்	1
3. ஆய்வு கல்வி மற்றும் சிகிச்சை நிலையங்கள்	132
4. தொழு நோய் பயிற்சி நிலையங்கள் ..	4
5. தற்காலிகமாக தங்கி சிகிச்சை பெறும் வார்டுகள்	25
6. தனியார் நிறுவனங்கள்	25
7. அரசு மானியம் பெறும் தனியார் நிறுவனங்கள்	2
8. மறு உறுப்பெறச் செய்யும் இரண சிகிச்சை நிலையங்கள்	9
9. மாவட்ட தொழுநோய் அலுவலர்கள் அலுவலகம்	13
10. நகர்ப்புற நிலையங்கள்	48
11. தொழுநோய் ஆய்வு நிலையம்	3

[1982 மார்ச் 11]

ஆறாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தின்கீழ் மத்திய அரசு தமிழ்நாடு அரசுக்கு 1979-80 ஆம் ஆண்டிற்கு 36.00 இலட்சமும் 1980-81 ஆம் ஆண்டிற்கு 30.00 இலட்சமும் கீழ்க்கண்ட நிலையங்கள் தொடங்குவதற்காக வழங்கியது :—

1. தற்காலிகமாக தங்கி சிகிச்சை பெறும் வார்டுகள்.	22
2. நகரத் தொழுநோய் கட்டுப்பாடு நிலையங்களை மேம்படுத்துதல்	2
3. மாவட்டத் தொழு நோய் அலுவலர்கள் அலுவலகத்தை மேம்படுத்துதல்	6
4. பழைய தொழுநோய் கட்டுப்பாட்டு பிரிவை கட்டுதல்	6
5. தொழுநோய் மறுவாழ்வு அபிவிருத்தி பிரிவு	1

மேற்கண்ட நிலையங்கள் அனைத்தும் மேல்நிலை நிலையங்களாக மாற்றப்பட்டு விட்டன. தற்காலிக மருத்துவமனை பிரிவுகளும் தொழுநோய் பிரிவுகளும் கட்டும் பணி பல்வேறு நிலையங்களில் உள்ளன.

1981-82 ஆம் ஆண்டிற்கு மத்திய அரசு தற்காலிக இலக்கு நிர்ணயித்துள்ளது. மேலும், மத்திய அரசு நிதி உதவி 50 சதவீதத்திற்குப் பதிலாக 100 சதவீதம் அளிக்கும் என்று தெரிவித்துள்ளது. 1981-82 ஆம் ஆண்டிற்கான நிதி ஒதுக்கீடு ரூபாய் 40.80 இலட்சம். 1981-82 ஆம் ஆண்டில் கீழ்க்கண்ட செயற்குறிப்புகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன :—

1. மருத்துவம் அல்லாத மேற்பார்வையாளர்	5
2. மாவட்டத் தொழுநோய் மருத்துவ அதிகாரி	1
3. மாவட்ட தொழுநோய் அதிகாரியின் அலுவலகம் மேம்படுத்துதல்	1
4. மாதிரி கணக்கெடுப்பு மற்றும் நிர்ணயப்பிரிவு	1
5. மாற்று வாகனங்கள் அளித்தல்	2
6. பழைய பிரிவுகளை புதுப்பித்தல்	2

1982 மார்ச் 11]

தொழுநோய்த் தடுப்புத் திட்டம் தொடர்த்திட்டமாக உள்ள படியால் தொழு நோயாளிகளைக் கண்டறிய சோதனைகள் நடத்தப்படுகிறது. அவ்வாறு சோதனைக்கான புள்ளி விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது :—

1. தமிழ்நாட்டில் மொத்த மக்கள் தொகை	411,00,000
2. தேசிய தொழுநோய்த் திட்டத்தின் கீழ் வரையறுக்கப்பட்ட மக்கள் தொகை	381,00,000
3. மதிப்பீடு செய்யப்பட்டுள்ள நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை	7,80,000
4. 1981 நவம்பர் முடிய கண்டு பிடிக்கப்பட்ட நோயாளிகள்	7,50,000
5. சிகிச்சையின்கீழ் உள்ள நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை	5,50,000
6. நோயிலிருந்து குணமடைந்து அனுப்பப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை	99,513
7. குணமடைந்து, நிலையத்தில் மருத்துவ சிகிச்சையில் உள்ள நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை	92,668

1978 ஆம் ஆண்டு பள்ளி குழந்தைகளுடைய தீவிர மருத்துவ சோதனை மேற்கொள்ளப்பட்டது. பள்ளிக் குழந்தைகளிடையே செய்யப்பட்ட மருத்துவ பரிசோதனையின் புள்ளி விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது :—

	1978	1979	1980	1981
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
சோதனை செய்யப்பட்ட பள்ளிக் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை.	14,30,214	17,79,721	18,06,851	24,08,140

நோய் உள்ளவர்களாக க்கண்டு பிடிக்கப்பட்ட குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை—

பழைய	4,767	9,489	14,630	14,897
புதிய	11,282	12,258	9,741	12,353

[1982 மார்ச் 11]

பள்ளியில் சேர்க்கும் போதே பள்ளிக் குழந்தைகளுக்கு தொழுநோய் கண்டிருக்கிறதா என்று அறிந்து அதற்கான தொடர் நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படும்.

பள்ளி செல்லும் குழந்தைகளிடையே தொழுநோய் உள்ளதா என கண்டறிய, 1982-83 ஆம் ஆண்டில் கிராம, நகர்ப்புற பகுதிகளில் உள்ள பள்ளிகளில் படிக்கும் 35 இலட்சம் குழந்தைகளை பரிசோதிக்க கருதப்பட்டுள்ளது. செங்கல்பட்டு மாவட்டத்தில் சிகிச்சை அளிக்கும் நாட்களை குறைக்க பல்வகை மருந்துகள் கொடுக்கும் சிகிச்சை முறை கொண்ட முன்னோடி சோதனை ஆய்வு ஒன்று மேற்கொள்ளப்பட்டிருக்கிறது.



தொழுநோய் திட்டத்தில் மேற்கொண்ட பணிகளின் ஒப்புநோக்கு புள்ளி விவரங்கள்.

1982 மார்ச் 11]

இணைப்புகள்

677

	1970	1971	1972	1973
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1. சோதனை செய்யப்பட்ட மக்கள் தொகை (இலட்சத்தில்)	12.3	20.8	20.01	31.89
2. கண்டுபிடிக்கப்பட்ட நோயாளிகள்	26,181	47,487	31,955	40,654
3. கண்டுபிடிக்கப்பட்ட புதிய நோயாளிகள் (1,000-க்கு)	21.3	22.8	16.0	12.7
4. மொத்தத்தில் தெரியவந்த நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை (இலட்சத்தில்)	..	..	..	1.94
5. சிகிச்சையின் கீழ் உள்ள நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை (இலட்சத்தில்)	..	..	..	1.38
6. மேற்பார்வையின் கீழ் உள்ளவர்கள் (இலட்சத்தில்)	..	..	..	7.8
7. சோதனை செய்யப்பட்ட பள்ளிக் குழந்தைகள் (இலட்சத்தில்)	..	..	..	..
8. பள்ளிக் குழந்தைகளில் கண்டுபிடிக்கப்பட்ட நோயாளிகள்	..	..	..	..
9. பழைய நோயாளிகள் (1,000-க்கு)	..	..	..	..
10. புதிய நோயாளிகள் (1,000-க்கு)	..	..	..	..

தொழுநோய் திட்டத்தில் மேற்கொண்ட பணிகளின் ஒப்புநோக்கு புள்ளி விவரங்கள்—தொடர்ச்சி.

இணைப்புகள்

1982 மார்ச் 11

	1974	1975	1976	1977
	(6)	(7)	(8)	(9)
1. சோதனை செய்யப்பட்ட மக்கள் தொகை (இலட்சத்தில்)	36.62	56.01	89.39	107.19
2. கண்டுபிடிக்கப்பட்ட நோயாளிகள்	45,003	61,788	50,929	60,000
3. கண்டுபிடிக்கப்பட்ட புதிய நோயாளிகள் (1,000-க்கு)	12.3	11.00	5.7	5.6
4. மொத்தத்தில் தெரியவந்த நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை (இலட்சத்தில்)	2.2	4.8	5.5	5.9
5. சிகிச்சையின் கீழ் உள்ள நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை (இலட்சத்தில்)	1.61	3.8	4.4	4.7
6. மேற்பார்வையின் கீழ் உள்ளவர்கள் (இலட்சத்தில்)	8.78	11.5	13.6	14.9
7. சோதனை செய்யப்பட்ட பள்ளிக் குழந்தைகள் (இலட்சத்தில்)	..	..	..	3.5
8. பள்ளிக் குழந்தைகளில் கண்டுபிடிக்கப்பட்ட நோயாளிகள்	..	..	..	1,159
9. பழைய நோயாளிகள் (1,000-க்கு)	..	..	..	20.4
10. புதிய நோயாளிகள் (1,000-க்கு)	..	..	..	3.00

தொழுநோய்த் திட்டத்தில் மேற்கொண்ட பணிகளின் ஒப்புநோக்கு புள்ளி விவரங்கள்—தொடர்ச்சி.

1981
நவம்பர்
வரையில்.
(13)

1978

1979

1980

(10)

(11)

(12)

(13)

1. சோதனை செய்யப்பட்ட மக்கள் தொகை
(இலட்சத்தில்)

103.95

92.8

97.6

104.1

2. கண்டுபிடிக்கப்பட்ட நோயாளிகள்

58,327

41,683

29,968

250.79

3. கண்டுபிடிக்கப்பட்ட புதிய நோயாளிகள்
(1,000-க்கு)

5.6

4.5

3.0

2.4

4. மொத்தத்தில் தெரியவந்த நோயாளிகளின்
எண்ணிக்கை (இலட்சத்தில்)

6.3

7.0

7.3

7.5

5. சிகிச்சையின் கீழ் உள்ள நோயாளிகளின்
எண்ணிக்கை (இலட்சத்தில்)

4.9

5.2

5.3

5.5

6. மேற்பார்வையின் கீழ் உள்ளவர்கள்
(இலட்சத்தில்)

16.6

16.6

17.8

20.5

7. சோதனை செய்யப்பட்ட பள்ளிக் குழந்தைகள்
(இலட்சத்தில்)

14.3

17.8

18.6

24.3

8. பள்ளிக் குழந்தைகளில் கண்டுபிடிக்கப்பட்ட
நோயாளிகள்

16,049

21,748

24,371

272.50

9. பழைய நோயாளிகள் (1,000-க்கு)

18.5

15.5

15.0

14.03

10. புதிய நோயாளிகள் (1,000-க்கு)

2.1

1.9

1.7

1.4

[1982 மார்ச் 11]

(i) காசநோய்த் தடுப்புத் திட்டம்.

காசநோயைத் தடுக்கும் பொருட்டு மூன்றாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் தேசிய காச நோய் தடுப்புத் திட்டம் உருவாக்கப் பட்டது. தமிழ்நாட்டில் மாவட்ட காசநோய் தடுப்புத் திட்டம் எல்லா மாவட்டங்களிலும் செயல்படுத்தப்படுகிறது. மேற்கண்ட மாவட்ட காசநோய் தடுப்புத் திட்டத்தின் கீழ் தமிழ்நாட்டில் காசநோய் நோயாளிகளுக்கு நோய் கண்டுபிடிப்பதும், சிகிச்சையும் இலவசமாக எல்லா அரசு மருத்துவ மனைகளிலும், அரசு மருந்தகங்களிலும், ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களிலும் அளிக் கப்படுகின்றது. தமிழ்நாட்டில் மாவட்ட காசநோய்த் தடுப்புத் திட்டத்தின் கீழ் 1981 ஆம் ஆண்டு (20—9—1981 வரை) 10.31 லட்சம் காசநோயாளிகள் கண்டுபிடிக்கப்பட்டு சிகிச் சைக்கு உட்படுத்தப்பட்டனர். மருத்துவமனைகளில் தங்க வைத்து அளிக்கப்படும் சிகிச்சையானது காசநோயால் தீவிரமாக பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு மட்டுமே தேவையானது. தமிழ்நாட் டில் எட்டு அரசு காசநோய் மருத்துவமனைகளும், மூன்று தனியார் நிறுவனங்களும் உள்ளன. மாவட்ட தலைமை மருத்துவ மனைகளிலும் சில தாலுகா மருத்துவமனைகளிலும் காச நோயாளிகளுக்கு அவசர சிகிச்சைக்காக சில படுக்கை வசதிகள் உள்ளன. மொத்தத்தில் தமிழ்நாட்டில் 3,651 படுக்கைகள் காச நோயாளிகளுக்கு ஒதுக்கப்பட்டுள்ளன.

காசநோயை கண்டுபிடிக்கும் திட்டத்தை தீவிரப்படுத்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள தொழில் நுட்பர்களும் சளி மற்றும் இரத்த பரிசோதனை செய்ய வேண்டும் என்று ஆணை பிறப்பிக்கப்பட்டுள்ளது.

பி.சி.ஜி. ஊசி போடும் திட்டம் காசநோய் தடுப்புத் திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாகும். தமிழ்நாட்டில் 23 பி.சி.ஜி. குழுக்கள் மாவட்ட காசநோய் திட்டத்தின் கீழ் செயல்பட்டு வருகின்றன. இக் குழுக்கள் வீடு வீடாகச் சென்று இளம் வய தினர்களுக்கு பி.சி.ஜி. ஊசிகளை போடுகின்றனர். புதிதாகப் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு பி.சி.ஜி. ஊசி தாய்—சேய் நல விடுதி களிலும் குழந்தைகள் வார்டுகளிலும் போடப்படுகின்றது. தமிழ் நாட்டில் மாவட்ட காசநோய் தடுப்புத் திட்டத்தின் கீழ் 1981 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் திங்கள் 31 ஆம் நாள் முடிய 181.26 லட்சம் பேர்களுக்கு பி.சி.ஜி. ஊசி போடப்பட்டுள்ளது. 1981 ஆம் ஆண்டின் குறியீடு 13 லட்சம் என்று நிர்ணயிக்கப்பட்டது, ஆனால் 13.35 லட்சம் நபருக்கு பி.சி.ஜி. ஊசி போடப்பட்டுள்ளது.

தமிழகத்தில் இரண்டு காசநோய் விளம்பர பிரிவுகள் உள்ளன. இவ்விரண்டு பிரிவுகளும் காசநோய் தடுப்புத் திட்டத்தின் கீழ் பள்ளிகளிலும், கல்லூரிகளிலும், சேரி பகுதிகளிலும் காசநோய்

1982 மார்ச் 11]

பற்றிய திரைப்படங்களை காண்பித்து மக்களுக்கு காசநோய்களை களைவதற்கு வேண்டிய வசதிகள் உள்ளன என்பதைத் தெளிவுபடுத்துகிறது.

தமிழ்நாடு காசநோய் கழகம், சென்னை, வழங்கிய நன் கொடையைப் பயன்படுத்தி 1981-82 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 90,000 செலவில் 12 படுக்கைகள் கொண்ட ஒரு காசநோய் பிரிவை ராசிபுரம் அரசு மருத்துவமனையில் கட்ட அரசு ஆணையிட் உள்ளது.

தமிழ்நாடு காசநோய் கழகம், சென்னை வழங்கிய நன் கொடையை முழுதும் பயன்படுத்தி மருத்துவப் பணி மற்றும் குடும்ப நலத் துறை இயக்குநரின் கருத்துருவை ஏற்று ரூபாய் முறையே 1,00,000 செலவில் அரக்கோணத்திலும், ரூபாய் 1,00,000 செலவில் திருப்பத்தூரிலும், ரூபாய் 75,000 செலவில் ஆரணியிலும் பத்து படுக்கைகள் கொண்ட பிரிவுகள் கட்ட ஆணையிடப்பட்டு கட்டிடங்கள் கட்டப்பட்டு வருகின்றன.

காசநோய் தடுப்புத் திட்டத்தின் கீழ், மாநில அரசுக்கு மத்திய அரசு காசநோய் தடுப்பு மருந்துகள், பி.சி.ஜி. ஊசி, நுண்கதிர் கருவிகள், ஓடல்கா புகைப்படக் கருவி, நுண் உருப் பெருக்கி, பி.சி.ஜி. பெட்டி முதலியன வழங்குகின்றது. மேற்கண்ட பொருள்களை மத்திய அரசு மாவட்ட காசநோய் மையங்களுக்கு பொருள்களாகவே வழங்குகின்றது. காசநோய் தடுப்பு மருந்தும், மற்றும் ஏனைய கருவிகள் வழங்குவதிலும் மத்திய அரசு மொத்த தேவையில் 50 சதவீதம் ஏற்றுக் கொள்கிறது. மாநில அரசு மீதியுள்ள 50 சதவீதம் செலவினத்தை ஏற்றுக் கொள்கிறது. மத்திய அரசு சுகாதார இயக்குநர் அவர்கள் கொடுத்த புள்ளி விவரத்தின்படி தமிழ்நாட்டிற்கு காசநோய் தடுப்புத் திட்டத்திற்கு மத்திய அரசு வழங்கிய உதவிகளின் விபரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது :—

			(ரூபாய் இலட்சத்தில்.)
1979-80	..	..	8.34
1980-81	..	..	7.65
1981-82	..	..	4.75

தமிழ்நாடு காசநோய் கழகமும், அதனுடன் இணைக்கப் பட்ட மாவட்ட கழகங்களும் காசநோய் பில்லைகள் விற்பனையின் மூலம் திரட்டிய தொகை பின்வருமாறு :—

			(ரூபாய் இலட்சத்தில்.)
1977-78	..	..	9.37
1978-79	..	..	11.57
1979-80	..	..	7.06
1980-81	..	..	9.14

[1982 மார்ச் 1]

நாட்டிலுள்ள காசநோய் கழகங்களில் தமிழ்நாடு காசநோய் கழகம், அதிகப்படியான பணத்தை காசநோய் பில்லைகளை விற்பதன் மூலம் திரட்டியதற்காக மேலே குறித்த ஆண்டுகளுக்கான சுழற் கேடயத்தை பரிசாக இந்திய காசநோய் கழகத்திலிருந்து பெற்றுள்ளது. தமிழ்நாடு காச நோய்க் கழகம் கடந்த 11 (பதினோறு) ஆண்டுகளாக இப்பரிசைப் பெற்றுள்ளது. இந்திய காச நோய்கழகம் தமிழ்நாடு காசநோய் கழகத்திற்கு காசநோய் தடுப்புப் பணிகளில் 1980-81 ஆம் ஆண்டில் சிறப்பான பணியை ஆற்றியதற்கு “போய்மோகன்சிங் பரிசு” என்ற பரிசையும்; தகுதிச் சான்றிதழையும் வழங்கியுள்ளது. கடந்த 30 முகாம்களில் அனைத்து மாநில காசநோய் கழகங்களின் ஒட்டுமொத்தமான சேகரிப்பு ரூபாய் மூன்று கோடியாகும். இதில் தமிழக காசநோய் கழகத்தின் சேகரிப்பு ஒரு கோடி ரூபாயாகும். காசநோய் தடுப்புப் பணிகளில் தமிழ்நாடு காசநோய் கழகம் எப்பொழுதும் முன்னணியில் நிற்கிறது.

(பி) தனியார் மருத்துவ நிலையங்களுக்கான மானியங்கள்.

தனியாரால் நடத்தப்பட்டு வரும் மருத்துவ நிலையங்களுக்கு உதவியாக மானியம் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. நம் மாநிலத்தில் கீழ்க்கண்ட வகையான மானியங்கள் வழங்கப்படுகின்றன :—

தனியார் மருத்துவ நிலையங்களுக்கான பராமரிப்பு மானியம்.

மருத்துவப்பணி மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வு இயக்குநரின் பரிந்துரையின் பேரிலும் மற்றும் தணிக்கைப் பட்டியலுடன் இம் மானியம் வழங்குவதைப் பற்றியும் அதை உபயோகப்படுத்தும் வரையறைகளையும் ஆய்வுக் குழுவினரின் திருப்தி தெரிவிப்பதின் பேரிலும் இம்மானியம் வழங்கப்படுகிறது. 1981-82 ஆம் ஆண்டில் (ஜனவரி 1982 வரை) 38 நிறுவனங்கள் சுமார் ரூபாய் 22.30 லட்சம் அளவில் பராமரிப்பு மானியமாக பெற்றுள்ளது.

1980-81 ஆம் ஆண்டில் செங்கிப்பட்டியிலுள்ள மகாத்மா காந்தி நினைவு உருக்கி நோய் நிலையம் ஏற்கெனவே பெற்று வந்த ரூபாய் 58,000 மானியத் தொகையிலிருந்து ரூபாய் 1.00 லட்சத்திற்கு உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

2. கட்டிட மானியம்.—இம்மானியமானது தனியார் மருத்துவ நிறுவனங்கள் மருத்துவ வசதிக்காக கட்டப்படும் கட்டிடங்களுக்கு ஆகும் தொகையில் பாதியையோ அல்லது அரசால் குறிப்பிடப்படும் அதிக பட்ச தொகையாகவோ வழங்கப்படுகிறது. இவ்வாண்டில் கீழ்க்கண்டவாறு ரூபாய் 9.92 லட்சம் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

(ரூபாய்

இலட்சத்தில்.)

- | | |
|--|------|
| 1) புற்றுநோய் நிறுவனம், அடையாறு | 6.15 |
| (2) தானே முன் வந்து இயங்கும் சுகாதார நிலையம், அடையாறு. | 3.53 |

1982 மார்ச் 11]

3. கருவிகள் மானியம்.—இம்மானியமும் தனியார் மருத்துவ நிறுவனங்களுக்கு கருவிகள் வாங்குவதற்காக அக்கருவியின் விலையில் பாதி தொகை வழங்கப்படுகிறது. இம்மானியமானது இந்நிறுவனங்கள் கருவியை வாங்கியவுடன் அதற்கான கணக்கு கருடன் தணிக்கைப் பட்டியலையும் சமர்ப்பித்த பிறகே வழங்கப்படுகிறது.

4. தனியார் தொழுநோய் நிறுவனங்களுக்கான தலைவீத மானியம்.—இம்மானியமானது தனியார் தொழுநோய் நிலையங்களில் சிகிச்சை பெற்று வரும் தொழுநோய் நோயாளிகளுக்கு ஒருவருக்கு ஒரு மாதத்திற்கு ரூபாய் 25 வீதமும் அவர்களைச் சார்ந்துள்ள சுகாதாரமான குழந்தைகளுக்கு ரூபாய் 12 வீதமும் மாதாமாதம் வழங்கப்படுகிறது. மேலும் தொழு நோய் தொண்டு நிறுவனங்களில் கவனிக்கப்படும் தொற்று நோய் சிகிச்சைக்காகவும், தொழு நோய் புனர்வாழ்வு அறுவை சிகிச்சைக்காகவும் மற்றும் தொழு நோய் சிகிச்சையல்லாது வெளி புண்கள் சிகிச்சைக்காகவும் மேற்கூறிய தலைவீத மானியம் வழங்கப்படுகிறது. தமிழ்நாடு அரசிடமிருந்து இதுபோன்று 11 (பதினோரு) நிறுவனங்கள் இம்மானியத்தைப் பெற்று வருகின்றன. 1981-82 ஆம் வருடம் ரூபாய் 2.02 லட்சம் இதற்காக வழங்கப்பட்டுள்ளது.

ஹோமியோபதி.

ஹோமியோபதி கல்வியும், ஹோமியோபதி மருத்துவ முறையும், தமிழ்நாடு ஹோமியோபதி மருத்துவ முறை மற்றும், ஹோமியோபதி மருத்துவ அலுவலர்கள் சட்டம் 1971-ன் படி இயங்கி வருகிறது.

ஹோமியோபதி மருத்துவ முறைக்கு முக்கியத்துவம் அளிப்பதற்கும், மேலும் இம்முறையை தமிழகத்தில் அபிவிருத்தி செய்வதற்காகவும், இவ்வரசு ஹோமியோபதி மருத்துவ முறையை அங்கீகரிக்கப்பட்ட முறையாக ஆணையிட்டுள்ளது. மேலும் சென்னை கீழ்ப்பாக்கத்தில் 25 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட ஒரு அரசு ஹோமியோபதி கல்லூரியுடன் இணைந்த மருத்துவமனை செயல்பட்டு வருகின்றது. இங்கு ஹோமியோபதி முறையில் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. இக் கல்லூரியில் நடத்தப்பட்டு வரும் 6 மாத உட்பயிற்சியுடன் கூடிய 4 வருட டி. எச். எம்.எஸ். (D.H.M.S.) பட்டயப் படிப்புக்கு ஆண்டு தோறும் 21 மாணவர்கள் சேர்க்கப்படுகின்றனர்.

இம்மருத்துவ மனையில் நோய்களைக் கண்டு பிடிக்கவும், அவற்றிற்கு தக்க சிகிச்சை அளிக்கவும் எக்ஸ்-ரே மற்றும் மருத்துவ பரிசோதனை வசதிகள் உள்ளன.

[1982 மார்ச் 11]

1980-81 ஆம் வருடத்தில் திறக்க உத்தேசிக்கப்பட்ட ஆறு ஹோமியோபதி மருந்தகங்களில், மருத்துவர்கள் நியமிக்கப்பட்டு இம்மருந்தகங்கள் 1982 ஆம் ஆண்டு ஜனவரி திங்கள் முதல் செயல்பட்டு வருகின்றன.

மேலும் ஹோமியோபதி கல்லூரி மாணவர்களுக்காக, ஒரு கல்லூரி ஊர்தி இவ்வருடத்தில் வாங்கப்பட்டது.

1982-83 ஆம் வருடங்களில் செயல்படுத்த எண்ணியுள்ள திட்டங்களின் விபரம் :

அரசு ஹோமியோபதி மருத்துவ கல்லூரியில் ஹோமியோபதி மருத்துவத்தில் பட்ட படிப்பு ஏற்படுத்தும் திட்டம் உள்ளது. மேலும் அங்கு ஹோமியோபதி மருத்துவ முறையில் மருந்தாளுனர் படிப்பும் ஏற்படுத்தும் திட்டம் உள்ளது.

1980-81 ஆம் ஆண்டில் இரண்டு மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவ மனைகளில் ஏற்படுத்தப்பட்ட ஹோமியோபதி, மருந்தகங்களைத் தவிர, 1981-82 ஆம் ஆண்டில் மேலும் 6 மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் ஹோமியோபதி மருந்தகங்கள் திறக்கப்பட்டன.

தற்போது எஞ்சிய மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவ மனைகளில் ஹோமியோபதி மருந்தகங்கள் திறக்க வேண்டுமென நிச்சயிக்கப்பட்டு அதன்படி 1982-83 ஆம் ஆண்டில் கீழ்க்கண்ட ஏழு மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவ மனைகளில் ஹோமியோபதி மருந்தகங்களை திறக்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

1. மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனை, புதுக்கோட்டை.
2. மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனை, தர்மபுரி.
3. மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனை, நாகர் கோயில், கன்னியாகுமரி மாவட்டம்.
4. மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனை, உதகமண்டலம்.
5. மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனை, ஈரோடு.
6. மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனை, திருப்பூர்.
7. மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனை, காஞ்சிபுரம்.

1982 மார்ச் 11]

2. குடும்பநலத் திட்டம்.

குடும்பநலத் திட்டம் மத்திய அரசின் முழு நிதி உதவியைக் கொண்டு நடத்தப்படுகின்ற ஒரு திட்டமாகும். திட்டமிட்ட வளர்ச்சியின் ஓர் அங்கமாக இத்திட்டம் திகழ்ந்து வருகிறது. திங்கள் ஒன்றுக்கு ஒரு மில்லியன் என்ற கணக்கில் நமது நாட்டின் மக்கள் தொகை பெருகி வருகிறது. இந்த நிலையில் மக்கள் தொகை பெருகிச் சென்றால் இந் நூற்றாண்டின் முடிவில் மக்கள் தொகை 1,065 (ஆயிரத்து அறுபத்தைந்து) மில்லியனை எட்டி விடும். நாட்டின் திட்டமிட்ட சமூகப் பொருளாதார மேம்பாட்டுக்கு மக்கள் தொகைப் பெருக்கத்தைக் கட்டுப்படுத்த வேண்டியதன் தேவையை உணர்த்தி அரசு மத்திய அரசின் பொறுப்பேற்கும் திட்டமாகக் குடும்பநலத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதற்கு முன்னுரிமை வழங்கி வருகிறது. குறைந்த அளவுத் தேவைகள், தாய்சேய் நலத்திட்டம் ஆகியவற்றிலிருந்து பிரிக்க முடியாத உடல்நலக் காப்பின் ஒரு பகுதியாக இத்திட்டம் அமைந்துள்ளது.

குடும்ப நலத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதில் தமிழகம் எப்போதுமே முன்னணியில் விளங்குகிறது. 1981 ஆம் ஆண்டு மக்கள் தொகைக் கணக்கெடுப்பின்படி நமது மாநிலத்தில் நிலவும் மக்கள் தொகை சீராக அமைந்துள்ளது நமக்கு நிறைவைத் தருகிறது. இந்நாட்டில், தமிழகம் மட்டும்தான் ஆண்டொன்றுக்கு மிகக் குறைந்த, அதாவது 17.23 சதவீத மக்கள் தொகை வளர்ச்சியைக் கொண்டுள்ளது. பிறப்பு வீதம் ஆயிரம் பேருக்கு 28.1 சதவீதமாகக் குறைந்துள்ளது.

இறப்பு வீதம் ஆயிரத்துக்கு 12 என்ற கணக்கில் உள்ளது. குழந்தைகளின் இறப்பு வீதம் ஆயிரத்துக்கு 112 விருந்து 98 ஆகக் குறைக்கப்பட்டுள்ளது. கருத்தடை செய்து கொண்ட தகுதிவாய்ந்த தம்பதியரின் சதவீதம் 28.6 ஆகும். கருத்தடை செய்து கொள்ளும் தகுதி வாய்ந்த தம்பதியரின் சதவீதத்தை அதிகரித்து, அதன் மூலம் வளர்ச்சி வீதத்தையும், பிறப்பு வீதத்தையும் மேலும் குறைக்க வேண்டும் என்பதே தற்போதைய நோக்கமாகும். அதே நேரத்தில், தாய்-சேய் நலப் பணிகளை சிறப்பாக மேற்கொண்டும், சுகாதாரப் பாதுகாப்பு மருத்துவப் பாதுகாப்பு திட்டங்களைச் செயற்படுத்தும் முறைகளைச் செம்மைப் படுத்தியும் குழந்தைகள் இறப்பு வீதத்தையும், குறைப்பதில் நாட்டம் செலுத்தப்படும்.

குடும்பநலத் திட்டம் தமிழ்நாட்டில் எந்தவித கட்டாயமும் இன்றி, மக்களைத் தூண்டுவதின் வாயிலாகச் செயற்படுத்தப்படுகிறது. இது தொடர்பாக தகுதி வாய்ந்த தம்பதியர், நிலையான குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு முறைகளைப் பின்பற்றிச் சிறு குடும்ப கோட்பாட்டை, பின்பற்றும் வகையில் குடும்பநலத்திட்டம் பற்றி அவர்களுக்கு அறிவுறுத்தி ஊக்குவிப்பதற்கான முனைப்பான நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளன.

[1982 மார்ச் 11]

அதிக அளவில் மகளிர் கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சை செய்து கொள்ள முன்வருவதே குடும்ப நலத் திட்டத்தின் இப்போதுள்ள நிலை. எனவே, மாவட்ட மருத்துவ மனைகளில், கருத்தடை அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு கண்காணிக்கப்படும் பிற்காப்புப் பிரிவுகளில் படுக்கைகளின் எண்ணிக்கையை அதிகரிக்க வேண்டிய அவசியமேற்பட்டுள்ளது. பிரிட்டன் உதவித் திட்டத்தின் கீழ் 15 வட்ட மருத்துவ மனைகளிலும், 31 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களிலும், கருத்தடை அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்திய பிற்காப்பு மருத்துவ வசதிகள் உள்ளன. இவற்றைத் தவிர, மருத்துவக் கல்லூரி இணைந்த 9 மருத்துவ மனைகளிலும், 2 தொண்டு நிறுவனங்களிலும், 14 மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவ மனைகளிலும், கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சைக்குப் பிந்திய, மருத்துவ வசதித் திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

மேற் சொன்னவற்றைத் தவிர, 5 அரசினர் வட்ட மருத்துவ மனைகளிலும், உள்ளாட்சி மன்றங்கள் நடத்தி வருகின்ற 5 நிலையங்களிலும், தொண்டு நிறுவனங்கள் நடத்தி வருகின்ற 2 நிலையங்களிலும், கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சைக்குப் பிந்திய பிற்காப்பு மருத்துவ வசதிகள் செய்து கொடுக்கப்படுகின்றன.

1981-82 ஆம் ஆண்டில், நகர்ப்புற குடும்ப நல நிலையங்கள் 31-க்கு அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. 14 மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவ மனைகளில் 20 படுக்கைகள் கொண்ட கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சைக்கும் பிந்திய பிற்காப்பு மருத்துவ வார்டுகள் கட்டுவதற்கும் அரசு உத்தரவுகள் பிறப்பித்துள்ளது. அந்த மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் கட்டுமானப் பணிகள் நடந்தேறி வருகின்றன.

1981-82 ஆம் ஆண்டிற்கு மத்திய அரசு நிர்ணயித்த இலக்கில் சனவரித் திங்கள் வரையில் அடைந்த சாதனை வருமாறு :—

குடும்ப நலத் திட்ட முறைகள்.	மத்திய அரசு நிர்ணயித்த இலக்கு.	1982 ஆம் ஆண்டு சனவரி இறுதி வரை யிலான சாதனை.	கடந்த வருட சனவரி மாதத்தின் இறுதி வரை யிலான சாதனை.
-----------------------------	--------------------------------	---	---

(1)	(2)	(3)	(4)
அறுவைச் சிகிச்சை ..	1,82,000	1,23,893	1,11,912
கருத்தடை வளையங்கள் பொருத்துதல்.	47,800	25,684	26,009
மரபு முறையினான கருத்தடைச் சாதனங் களைப் பயன்படுத்து வோர்	1,58,300	58,796	71,000
கருத்தடை மாத்திரை கள் உட்கொள்வோர்	31,900	3,741	..

1982 மார்ச் 11]

1981-82-ஆம் ஆண்டுக்காக மத்திய அரசு நிர்ணயித்த இலக்கான 182,000 அறுவைச் சிகிச்சைகளின் விகிதாசார இலக்கில் 1982 சனவரி இறுதி வரையில் 83 சதவீதம் எய்தப்பட்டுள்ளது. சென்னை மாநகரில் தொண்டு நிறுவனங்களின் உடன் உழைப்புடன், அரசு மருத்துவமனைகளில் தீவிர குடும்பநலப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. மகளிருக்கான கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சையில் “லெப் பிராஸ்கோப்பிக்” (Leprascopic Technique) பின்பற்றப்படுகிறது. நடப்பு ஆண்டுக்கான திட்ட இலக்கை முழுவதும் எய்த அரசு நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது.

குடும்பநலத் திட்டத்தின் வெற்றிக்கு ஊக்கமாக தாய்-சேய் நலத்தின் முக்கியத்துவத்தைக் கருத்திற்கொண்டு. தாய்-சேய் ஆகியவர்களுக்கு ஊட்டச் சத்துணவின்மையால் ஏற்படும் இரத்த சோகையைத் தடுத்தல். குழந்தைகளுக்கு கண்குருடாவதைத் தடுத்தல். ஆகிய திட்டங்களுக்குத் தொடர்ந்து அதிக முக்கியத்துவம் அளிக்கப்படும். தவிர, பச்சிளங் குழந்தைகளுக்குத் தடுப்பூசி போடுதல், பள்ளி வயதடையா குழந்தைகளுக்குத் தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான், நரம்பிசிவு நோய் ஆகிய நோய்களைத் தடுக்க தடுப்பூசி போடுதல், கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு நரம்பிசிவு நோய் ஏற்படாமல் இருக்க தடுப்பூசி போடுதல் போன்றவைகளுக்கும் முதன்மை அளிக்கப்படும்.

தடுப்பூசி.—குடும்பநல திட்டத்தின் அங்கமாக தாய்-சேய் நலத் திட்டத்தில் தடுப்பூசி மற்றும், பிற சுகாதார வசதித் திட்டங்களும் சிறப்பு முக்கியத்துவம் அளிக்கப்பட்டு, செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

தாய்கள்.—1981-82-ஆம் ஆண்டில், 5,000 தாய்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்க வேண்டுமென மத்திய அரசு இலக்கு நிர்ணயித்துள்ளது. நடப்பு ஆண்டில் அந்த இலக்கு முழுமையாக நிறைவேற்றப்படும்.

மருத்துவ முறையில் கருவைக் கலைத்தல்.—மகப்பேறுக்குத் தொடர்ந்து ஆளாவது மகளிரின் உயிருக்குக் கேடாகும். எனவே, தொடர்ந்து கருத்தரித்தலைத் தடுக்கும் வண்ணம் அவர்களுக்கு ஆலோசனை வழங்க தமிழ்நாட்டில் தெரிந்தெடுக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளில், மருத்துவ முறையில் கருவைப் கலைப்பதற்கான வசதிகள் 1971-ஆம் ஆண்டு மருத்துவ முறையில் கருவைக் கலைத்தல் சட்டத்தின்படி செய்து கொடுக்கப்படுகின்றன.

தற்போது 159 அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும், 34 தனியார் மருத்துவ நிலையங்களிலும் இவ்வசதிகள் உள்ளன. 1981 டிசம்பர் வரை 31,121 பேருக்கு மருத்துவ முறையில் கருக்கலைப்பு செய்யப்பட்டுள்ளது.

[1982 மார்ச் 11]

லெப்ராஸ்கோபி (Laproscopy).

தற்போது இக்கருத்தடை முறை ஆர். எஸ். ஆர். எம். மகப்பேறு மருத்துவமனை, சென்னை, தாய்-சேய் நல மருத்துவமனை, சென்னை, அரசினர் இராஜாஜி மருத்துவ மனை, மதுரை, ஆகியவற்றில் பின்பற்றப்பட்டுவருகிறது. இந்த நவீன முறையில் மருத்துவ அதிகாரிகளுக்குப் பயிற்சி யளிக்கும் பயிற்சி நிறுவனங்களாக இம்மூன்று நிறுவனங்களையும் அரசு அண்மையில் அங்கீகரித்துள்ளது. இந்த நவீன முறை கருத்தடை வசதியினை போதனா மருத்துவ மனை களுக்கும் மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கும் விரி வாக்கம் செய்ய அரசு கருத்திற் கொண்டுள்ளது.

தனியார் மருத்துவர்கள் மருத்துவ நிலையங்களின் பங்கு :

தனியார் மருத்துவர்களையும் குடும்பநலத் திட்டத்தை ஊக்குவிப்பதில் ஈடுபடுத்தும் இத்திட்டம் மத்திய அரசால் வகுக்கப்பட்டதாகும். இத்திட்டத்தின் கீழ், தனியார் மருத் துவர்களும் குடும்பநலப் பணிகளை ஆற்றுவதோடு அதற்கென செலவிடும் தொகையை அரசிடமிருந்து பெற்றுக்கொள்ளலாம். தனியார் மருத்துவர்கள் குடும்ப நலத்தொண்டினை இலவசமாகச் செய்யவேண்டும் என்ற நிபந்தனையின் பேரில் ஆண் களுக்கு கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சை, மகளிருக்குக் கருத் தடை வளையம் பொருத்துதல் ஆகியவற்றுக்காகும் செல வினங்களுக்காக மருத்துவர்களுக்கு முறையே ரூ. 30, ரூ. 5 அனுமதிக்கப்படுகிறது.

உதவி மானியங்கள் :

தமிழ்நாட்டிலுள்ள பல்வேறு தொண்டு நிறுவனங்களுக் கும் உள்ளாட்சி மன்றங்களுக்கும் குடும்பநலத் திட்டத்தைச் செயற் படுத்துவதற்காக, மாநில அரசு மூலமாக, மத்திய அரசு உதவி மானியங்களை வழங்கிவருகிறது.

குடும்பநலப் பிரச்சாரமும், கருத்தடை ஆதரவாளர்களுக்கு அளிக்கப்படும் புத்தறிவு பயிற்சி முகாம்களும் :

குடும்ப நலத்திட்டத்தை வெற்றியாகச் செயற்படுத்துவதில் குடும்பநலக் கல்வியும், பிரச்சாரமும் பெரும் பங்கு வகிக்கி ன்றன. 1981 அக்டோபர் திங்களில் தமிழ்நாடு முழுவதும், தேசிய குடும்பநல இருவார விழா கொண்டாடப்பட்டது. 1981-ஆம் ஆண்டு அக்டோபர்த் திங்கள் சென்னையில் மகளிர் தினம் கொண்டாடப்பட்டது. தமிழ்நாடு முழுவதும் 1982-ஆம் ஆண்டு பிப்ரவரித் திங்கள் குடும்ப நலத் திங்களாக கொண்டா டப்பட்டது. குடும்பநலத் திட்டம் குறித்து “கல்யாணத் துக்கு ஒரு நிபந்தனை” என்ற செய்தி விளக்க வண்ணப்படம்

1982 மார்ச் 11]

தயாரித்து வெளியிடப்பட்டது. தகுதி வாய்ந்த தம்பதிகளுக்கு அறிவுறுத்தி ஊக்கமளிப்பதற்காக விளம்பரங்கள், சுவர் ஒவியங்கள், விளம்பரத் தட்டிகள் பேருந்துகளில் விளம்பரப் பலகைகள், பொருட் காட்சிகள், படக்காட்சிகள் போன்றவற்றின் மூலமாகவும், கருத்தடை ஆதரவாளர்களுக்குப் பயிற்சி அளிப்பதன் மூலம் (1,025-க்கும் மேற்பட்ட முகாம்கள் நடத்தியதின் மூலம்) பிரச்சாரப்பணிகள் தீவிரப்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

மகளிருக்கான கருத்தடை :

கருத்தடை அறுவைச்சிகிச்சைக்கு ரூ. 85-ம் ஆடவர்களுக்கான கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சைக்கு ரூ. 75-ம் மானியமாக இம்மாநிலத்தில் அளிக்கப்படுகிறது. மத்திய அரசு இவ்விரு சிகிச்சைக்களுக்கு ரூ. 70 மட்டுமே நிர்ணயித்தது. “மருந்துகள்—கட்டுக்கோடுதல்”, “உணவு”, “போக்குவரத்து” ஆகிய செலவினங்களுக்காக வரையறுக்கப்பட்ட தொகை 1981-ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் மாதம் 1-ஆம் தேதியிலிருந்து கணிசமாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஒவ்வொன்றிற்கும் மருத்துவ துணைப் பணியாளர்களுக்கும் வழங்கப்படும் ஊதியம் தொண்டு நிறுவனங்களுக்கும் வழங்க அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது.

வரவு-செலவு திட்டத்தில் நிதி ஒதுக்கீடு :

1980-81-ஆம் ஆண்டில் ஏற்பட்ட செலவு ரூ. 907.69 இலட்சமாகும். 1981-82-ஆம் ஆண்டில் திருத்த மதிப்பீட்டில் ரூ. 998.31 இலட்சம் ஒதுக்கப்பட்டது. 1982-83-ஆம் ஆண்டில் குடும்ப நலத்திட்டங்களுக்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ள தொகை ரூ. 942.94 இலட்சமாகும்.

பிற்சேர்க்கை 1.

மாநில வரவு-செலவுத் திட்டமும் மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நலவாழ்வு செலவினங்களும்.

1982-83-ஆம் ஆண்டுக்கான கோரிக்கை. 18, மருத்துவம் மற்றும் கோரிக்கை 19, மக்கள் நலவாழ்வு இவைகளின் கீழ் ஒதுக்கப்பட்டுள்ள தொகை ரூ. 151 கோடியாகும். இதில் கழிவு நீரகற்றல் மற்றும் குடிநீர் வழங்கல் ஆகியவற்றின் கீழ் ரூ. 38 கோடியும் அடங்கும். இது வருவாய்க் கணக்கில் ஆகும் மொத்தச் செலவான ரூ. 1,370 கோடியில் 11 விழுக்காடாகும்.

மருத்துவக் கோரிக்கையின் கீழ் 1982-83-க்கான வரவு-செலவுத் திட்ட மதிப்பீடுகளில் பல்வேறு நிலைப் பணிகளுக்கும் செய்யப்பட்டுள்ள நிதி ஒதுக்கம் பற்றிய விவரங்கள் பின் வருமாறு :—

1982-83-க்கான வரவு-செலவுத் திட்ட மதிப்பீடுகள்.

திட்ட செலவினம்.		திட்ட செலவினம்.		மொத்தம்	
திட்ட மில்லாத செலவினம்.	மாநிலத் திட்டம்.	மத்திய அரசு பொறுப் பேற்கும் திட்டங்கள்.	மத்திய அரசு உதவி செய்யும் திட்டங்கள்.		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
			(ரூபாய் ஆயிரத்தில்.)		
259. அரசு மருத்துவ நிலையங்களின் கட்டட பராமரிப்பு, சீர் செய்தல் பணிகளுக்கான செலவு.	1,10,00	..	..	..	1,10,00
280. மருத்துவம்—					
(1) கல்வி	7,52,16	42,78	..	4,42	7,99,36
(2) பயிற்சி	34,92	18,08	..	11	53,11

(3) ஆராய்ச்சி	3,87	3,13	1,37	..	8,37
(4) மருத்துவ நிவாரணம் 48,69,72 5,19,31 36,65 1,71 54,27,39					
(மருத்துவக் கல்லூரி					
மருத்துவ மனைகள்,					
மருத்துவக் கல்லூரி					
களோடு இணைந்திராத					
மருத்துவ மனைகள்					
சேர்ந்து).					
(5) ஹோமியோபதி மருத்துவம். 9,98 3,89 .. 13,77					
(6) இந்திய முறை மருத்துவம்* 76,24 1,16,21 3,66 .. 1,96,11					
(7) பிற இனங்கள் 9,59,37 8,48 .. 9,67,85					
288. சமூக பாதுகாப்பு மற்றும் 72,76 72,76					
நலம்.					
திருப்பி வசூலிப்பவை 8,00					
பெரு மொத்தம்— கோரிக்கை 68,88,92 7,11,88 41,68 6,24 76,36,72					
18. மருத்துவம்.					

* இந்திய மருத்துவம் பற்றிய குறிப்பு தனியாக அவையில் வைக்கப்பட்டுள்ளது.

* மக்கள் நல்வாழ்வுக் கோரிக்கையின் கீழ் 1982-83-க்கான வரவு செலவுத் திட்ட மதிப்பீடுகளில் பல்வேறு நிலைப் பணிகளுக்கும் செய்யப்பட்டுள்ள நிதி ஒதுக்க விவரங்கள் பின்வருமாறு :—

1982-83-க்கான வரவு செலவுத் திட்ட மதிப்பீடுகள்.
திட்டச் செலவினம்.

திட்ட மில்லாத செலவினம்.	மாநிலத் திட்டம்.	மத்திய அரசு பொறுப் பேற்றும் திட்டங்கள்.	மத்திய அரசு உசவி செய்யும் திட்டங்கள்.	மொத்தம்.
-------------------------	------------------	---	---------------------------------------	----------

(50 : 50)

(ரூபாய் ஆயிரத்தில்)

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
259. மக்கள் நல்வாழ்வு நிலையங்களுக்கான கட்டட பராமரிப்பு, சீர் செய்தல் பணிகளுக்கான செலவு.	9,00	..	..	..	9,00
230. மருத்துவம்-ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் முதலியன.	8,06,96	4,38,94	1,74	..	12,47,64
281. குடும்பநலம்	..	..	13,13,76	..	13,13,76
282. (1)மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் துப்புரவு.	5,64,68	1,34,46	..	2,99,59	9,98,74

(2) கழிவு நீரகற்றல் மற்றும் குடிநீர் வழங்கல்.	— 48,99	33,25,32	5,00,00	..	37,76,33
கூட்டுக-திருப்பி வசூலிப்பவை ..	..	..	..	..	+ 1,00,00

பெரு மொத்தம் கோரிக்கை—
19 மக்கள் நல்வாழ்வு.

13,31,66	38,98,72	18,15,50	2,99,59	74,45,47
----------	----------	----------	---------	----------

— மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய குறிப்பு தனியாக அவையில் வைக்கப்பட்டுள்ளது.



1982 மார்ச் 11]

இணையுங்கள்

மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுப் பணிகளுக்காக செய்யப்பட்டுள்ள மேற்கண்ட நிதி ஒதுக்கங்கள் தவிர மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுக் கட்டிடங்கள் ஆகியவற்றிற்காக பிற கோரிக்கைகளின் கீழ் 1982-83-ல் நிதி ஒதுக்கம் செய்யப்பட்டுள்ளது.

திட்டச் செலவினம்.

திட்டமில்லாத செலவினம்.	மாநிலத் திட்டம்.	மைய அரசு பொறுப் பேற்கும் திட்டங்கள்.	மைய அரசு உதவி செய்யும் திட்டங்கள்.	மொத்தம்
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
			(50 : 50)	(6)
		(ரூபாய் ஆயிரத்தில்.)		

வருவாய் கணக்கில் செலவு
மானியக் கோரிக்கை

28. சமுதாய வளர்ச்சித் திட்டங்
களும் நகராட்சி நிர்வாகங்
களும்.

280. மருத்துவ நிவாரணம் :

(உள்ளாட்சி மன்றங்களின்
மகப்பேறு நிலையங்களுக்கு
பராமரிப்பு மானியம் உட்பட).

1,20,00

6,50

..

..

1,26,50

30. சமூக நலம் :

தமிழ்நாடு சத்துணவுத் திட்டம்
பொது சுகாதாரம்.

..

1,21,70

..

..

1,21,70

37. பொதுப்பணி-மருத்துவம்

மக்கள் நல்வாழ்வுக் கட்டிடங்கள்.

6,90

3,41

..

..

10,31

ளருவாய்க் கணக்கின் கீழ் வராத செலவு :

மருத்துவம் குடும்பநலம், மக்கள் நலவாழ்வு, துப்புரவு, குடி நீர் வழங்கல் கட்டிடப் பணிகள்.	51,02	11,72,65	2,12,93	61,26	14,97,26
---	-------	----------	---------	-------	----------

680. மருத்துவம் குறித்த கடன்கள்	20	..	..	..	20
---------------------------------	----	----	----	----	----

682. மக்கள் நலவாழ்வு, துப்புரவு, குடிநீர் வழங்கல் குறித்த கடன்கள்.	7,34,07	20,07,27	..	..	27,41,34
--	---------	----------	----	----	----------

மொத்தம் ..	9,12,19	33,10,93	2,12,93	61,26	44,97,31
------------	---------	----------	---------	-------	----------

மேற்சொன்ன நிதி ஒதுக்கங்களைக் கணக்கில் கொண்டால் 1982-83-ல் மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நலவாழ்வுக்காக செலவிடப்படும் தொகை ரூ. 196 கோடியாகும்.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

[1982 மார்ச் 1]

5. எல்லாம் தலைப்புகளின் கீழும் (280 மருத்துவம், 281 குடும்ப நலம், 282 மக்கள் நல்வாழ்வு, மற்றும் துப்புரவு 480 மருத்துவ மூலதனச் செலவு, 481 குடும்பநல மூலதனச் செலவு) 482. மக்கள் நல்வாழ்வு, மற்றும் துப்புரவு, மூலதனச் செலவு) மருத்துவம், மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் துப்புரவுக்கான (குடிநீர் வழங்கலைச் சேர்க்காமல்) 1982-83 ஆம் ஆண்டில் திட்டப் பணிகளின் செலவு விவரம் வருமாறு :—

பொறுப்பேற்ற செலவினம்.	1982-83-ல் புதிதாக ஒப்பளிப்பு வழங்கும் செலவினங்கள் (ரூபாய் ஆயிரத்தில்)	மொத்தம்.
மாநிலத் திட்டம்	20,25,68	7,30,25 27,55,93
மத்திய அரசு பொறுப்பு ஏற்பவை	15,68,37	15,68,37
மத்திய அரசு உதவி செய் பவை (50:50)	3,67,09	3,67,09

6. 1982-83 ஆம் ஆண்டில் புதிதாக ஒப்பளிப்பு வழங்கக் கருதப்பட்டுள்ள திட்டங்களின் விவரம் துறைவாரியாக கீழே தரப்படுகிறது —

துறை.	மொத்தச் செலவு (ரூபாய் இலட்சத்தில்)	1982-83ல் செலவு செலவு
1. மருத்துவக் கல்வி	498.02	338.24
2. மருத்துவப் பணி மற்றும் குடும்பநலம்	199.99	136.71
3. ஆரம்ப சுகாதார நிலை யங்கள்	66.61	146.89
4. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் உடுப்பு மருந்து	34.16 +1.73	17.36 +1.03
5. இந்திய மருத்துவம்	47.08	41.37
6. சுற்றுப்புற துப்புரவு	5.00	5.00
7. மாநில சுகாதார போக்கு வரத்து அமைப்பு	46.08	44.68
மொத்தம்	898.67	731.28

1982 மார்ச் 11]

1982-83 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 731.28 இலட்சம் இத்துறைக்
கென்று ஒதுக்கப்பட்டிருக்கின்றது. இத்தொகை எல்லா துறை
களுக்கும் ஒதுக்கப்பட்ட தொகைகளைவிட அதிகமாகும்.
இது 51,77,76 இலட்சத்தில் 14 விழுக்காட்டினைக் காட்டும்.

+ குறியீடு திட்டமில்லாத செலவினத்தைக் குறிக்கும்.

பிற்சேர்க்கை 2.

பட்டப்படிப்புகள்.

படிப்பின் பெயர்.

கால அளவு.

ஒதுக்கப்பட்ட
இடங்களின்
எண்ணிக்கை.

(1)

(2)

(3)

எம்.பி.பி.எஸ்.

..

..

5½

ஆண்டுகள்
(உட்பணி
பயிற்சி
உட்பட).

1,051

புழுமுக

மருத்துவப்

படிப்பு.

(1981-82 ஆம்

ஆண்டு
மட்டும்).

105

பி. பார்மசி ..

..

..

4 ஆண்டுகள்

56

பி.டி.எஸ். ..

..

..

4 ஆண்டுகள்

45

பி.எஸ்.எரி. செவிலியர்

..

2½

ஆண்டுகள்

20

பணிபுரிவோர்.

தனியார்.

10

[1982 மார்ச் 11]

பட்ட மேற்படிப்பு மற்றும் உயர்நிலை சிறப்பு வகுப்புகளுக்குள்ள பட்டியல் :

பட்டப்படிப்பு.

படிப்பின் பெயர்.

ஒதுக்கப்பட்ட
இடங்களின்
எண்ணிக்கை.

(1)	(2)
எம். டி.	240
எம். எஸ்.	141
எம். சி. எச்.	31
டி. எம்.	17
எம். பார்மசி	3
எம். டி. ஏ	18

பட்டமேற்படிப்பு பட்டய படிப்பு வகுப்புகள்.

டி. ஜி. ஓ.	82
டி. எல். ஓ.	48
டி. ஓ.	36
டி. எம். ஆர். டி. (D.M.R.T.)	8
டி. எம். ஆர். டி. (D.M.R.D.)	24
டி. ஏ.	52
டி. ஆர்தோ.	26
டி. சி. எச்.	74
டி. டி. சி. டி.	12
டி. வி.	20
டி. சி. பி.	9
டி. டி.	16
டி. பி. எம்.	16
டி. ஐ. பி. எம்.	4
டி. பி. எச்.	18
எல். பி. எச்.	2

1982 மார்ச் 11]

பிற்சேர்க்கை 3.

1981—82 ஆம் ஆண்டில் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை களுக்கு ஒப்புதல் வழங்கப்பட்ட மருத்துவக் கருவிகள் விவரம் :—

(ரூபாய்
இலட்சத்தில்)

1. பேச்சு மற்றும் காது கேளாத ஊனமுற்றவர் களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கும் நிலையத்திற்கு கருவிகள் வாங்குதல் 2.62
2. சென்னை அரசு பொது மருத்துவ மனையில் செயற்கை சிறுநீரகம் பொருத்தும் சிகிச்சைப் பிரிவிற்கு கருவிகள் வாங்குதல் 15.60
3. கீழ்க்கண்ட 8 மருத்துவ மனைகள் ஒவ்வொன்றிற்கும் ஒரு அஸ்ட்ரா ஸானிக் கருவி வாங்குதல். 16.96
 - (அ) ஆர். ஏஸ். ஆர். எம். மகப்பேறு மருத்துவ நிலையம், சென்னை
 - (ஆ) கஸ்தூரிபாய் காந்தி பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனை, சென்னை
 - (இ) மகப்பேறு மகளிர் நோய் இயல் நிலையம் மற்றும் பெண்கள் குழந்தைகள் மருத்துவமனை, சென்னை
 - (ஈ) தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனை, தஞ்சாவூர்
 - (உ) திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, திருநெல்வேலி
 - (ஊ) கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனை, கோயம்புத்தூர்
 - (எ) செங்கல்பட்டு, மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, செங்கல்பட்டு
 - (ஏ) அரசு இராஜாஜி மருத்துவ மனை, மதுரை
4. கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைக்கு உபகரணங்கள் வாங்குதல் 3.25

[1982 மார்ச் 11]

5. தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையிலுள்ள நரம்பியல் பிரிவிற்கு உபகரணங்கள் வாங்குதல் 2.86
6. அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவ மனையில் உள்ள தீவிர சிகிச்சை பிரிவிற்கு உபகரணங்கள் வாங்குதல் 2.55
7. அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவமனையிலுள்ள முட நீக்கியல் மருத்துவ சிகிச்சை பிரிவிற்கு உபகரணங்கள் வாங்குதல் 0.95
8. காஞ்சிபுரத்திலுள்ள அறிஞர் அண்ணா புற்றுநோய் சிகிச்சை நிலையத்திற்கு இரத்த சேமிப்பு வங்கிக்காக உபகரணங்கள் வாங்குதல் 10.58
9. சென்னை அரசு மகப்பேறு மகளிர் நோய் நிலையம் மற்றும் பெண்கள் குழந்தைகள் மருத்துவ மனைக்கு உபகரணங்கள் வாங்குதல் 2.75
10. சென்னை அண்ணா நகரிலுள்ள புற நகர் மருத்துவமனைக்கு உபகரணங்கள் வாங்குதல் 4.69
11. கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைக்கு விபத்து மற்றும் அவசர பணிகள் சிகிச்சைக்காக உபகரணங்கள் வாங்குதல் 3.00
12. மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியில் நச்சுக் கிருமியியல் பரிசோதனைக் கூடத்திற்கு உபகரணங்கள் வாங்குதல் 5.40

மொத்தம் ..

71.21

[1982 மார்ச் 11]

பிற்சேர்க்கை 5.

1981-82 ஆம் ஆண்டில் கீழ்க்கண்ட மருத்துவக் கல்விகளோடு இணைந்திரா மருத்துவமனைகளுக்குரிய திட்டங்களுக்கு ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவ மனைகள்.

1. ஈரோடு அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவ மனையில் உயர் அழுத்த சாதனம் அமைத்தல்	4.35
2. திண்டுக்கல், உதகமண்டலம், தர்மபுரி மற்றும் புதுக்கோட்டை ஆகிய அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவ மனைகளில் மின் உற்பத்தி சாதனம் அமைத்தல்	13.00
3. ஈரோடு, காஞ்சிபுரம், திண்டுக்கல் மற்றும் நாகப்பட்டினம் ஆகிய அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவ மனைகளில் உள்ள சுவக் கிடங்கிற்கு குளிர் சாதன வசதி அமைத்தல்	7.12
4. ஈரோடு அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவ மனையில் புற நோயாளிகள் பிரிவுக் கட்டுதல்	5.12
5. திருப்பூர், தர்மபுரி, இராமநாதபுரம், மற்றும் காஞ்சிபுரம் ஆகிய அரசு மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் குறைந்த பட்ச 300 படுக்கை வசதிக் கொண்ட கட்டிடம் கட்டுதல்	64.22
6. புதுக்கோட்டை மற்றும் தர்மபுரி அரசு மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் தீவிர இருதய சிகிச்சைப் பிரிவு அமைத்தல்	3.20
7. உதகமண்டலம் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனையில் கூடுதல் பணியாளர்களுடன் 15 படுக்கைகள் கொண்ட சிறப்புப் பகுதி ஏற்படுத்தி தருதல்	3.20
8. திண்டுக்கல், தர்மபுரி, தூத்துக்குடி, இராமநாதபுரம், புதுக்கோட்டை ஆகிய மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளுக்கு பிண ஊர்தி வழங்குதல்	4.00

மொத்தம் ..

104.21

1982 மார்ச் 11]

பிற்சேர்க்கை 4

கட்டிடத் திட்டங்கள்.

1981-82 ஆம் ஆண்டு கீழ்க்கண்ட கட்டிடத் திட்டங்களுக்கு ஒப்புதல் அளிக்கப் பட்டுள்ளது ;—

செலவு
ரூபாய்
லட்சத்தில்.

1. மதுரை அரசு ராஜாஜி மருத்துவமனையில் செயற்கை அவயவங்களை பொருத்தும் நிலையமும் மறு வாழ்வு கட்டிடமும் கட்டுவது ..	24.50
2. தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் மைய சிறுமி நோய் அழிவு பகுதி கட்டுவதற்கு	2.76
3. சென்னை கஸ்தூரி பாய் தாய்சேய் நல மருத்துவமனையில் குளிர் சாதன பிணைவரை கட்டுவதற்கு	3.71
4. சென்னை அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் பல அடுக்கு கொண்ட குழந்தைகள் சிகிச்சைப் பகுதி கட்டுவதற்கு	199.00
5. சென்னை பெரம்பூரில் 100 படுக்கைகள் கொண்ட வெளி வட்டார மருத்துவமனை கட்டுவது	170.91
6. தாம்பரம் காசநோய் மருத்துவமனையில் டீசல் ஜெனரேட்டர் அமைப்பது சம்பந்தமாக	1.10
7. சென்னை கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் ஸ்டாண்டு பை ஜெனரேட்டர் அமைப்பது	4.00
8. கோயம்புத்தூர் மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனையில் விபத்து மற்றும் அவசரச் சிகிச்சைப் பகுதி கட்டுவது	10.00
9. மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் நுண் உயிரியல் ஆய்வுக் கூடம் கட்டுவது ..	1.00
மொத்தம் ..	416.98

1982 மார்ச் 11]

வட்ட தலைமையிட மருத்துவ மனைகள்.

1. தர்மபுரி மாவட்டம், ஹோசூர் அரசு மருத்துவ மனையில் கூடுதலாக 57 படுக்கைகள் கட்டுதல்	9.93
2. திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டம், மணப்பாறை அரசு மருத்துவ மனையில் அறுவை சிகிச்சை அரங்கு கட்டுதல்	0.97
3. கோயம்புத்தூர் மாவட்டம், பல்லடம் அரசு மருத்துவ மனையில் மகப்பேறு பிரிவை விரிவாக்குதல்	0.80
4. தர்மபுரி மாவட்டம், அருரில் 24 படுக்கை வசதிக் கொண்ட மருத்துவ மனை கட்டுதல்	10.63
5. திருச்செங்கோடு அரசு மருத்துவ மனையில் கூடுதல் பணியாளர்களுடன் 20 படுக்கைகள் அதிகரித்துத் தருதல்	0.66
6. தஞ்சாவூர் மாவட்டம், ஓரத்தநாடு அரசு மருத்துவ மனையில் கூடுதல் பணியாளர்களுடன் 20 படுக்கைகள் அதிகரித்துத் தருதல்	1.55
மொத்தம்	24.54

வட்டமல்லாத அரசு மருத்துவ மனைகள் மற்றும் மருந்தகங்கள்.

1. வீரகனூரில் 6 படுக்கை வசதிக் கொண்ட அரசு மருத்துவமனை கட்டுதல்	0.86
2. கரடிக்குப்பத்தில் புதிய அரசு மருத்துவ மனை கட்டுதல்	1.70
3. கன்னியாகுமரி மாவட்டம், சிங்களயார்புரியில் உள்ள அரசு மருந்தகத்தை 4 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனையாக உயர் நிலைப் படுத்தல்	0.05
4. திருவரங்கம் அரசு மருத்துவ மனையில் தேவையான கூடுதல் பணியாளர்களுடன் மேலும் 3 படுக்கைகள் அதிகப்படுத்தித் தருதல்	0.70

[1982 மார்ச் 11]

5. தென்னாற்காடு மாவட்டம், கண்டமங்கலத்தில் தேவையான பணியாளர்களுடன் 7 படுக்கைகள் கொண்ட புதிய மருத்துவமனையை திறத்தல்	0.49
6. மூக்குப்பேரி, அனுக்கூர், அம்மா பட்டினம், அஞ்செட்டி ஆகிய இடங்களில் புதிய மருந்தகங்கள் திறத்தல்	1.82
7. சேலம் மாவட்டம், வீரகனூரில் புதியதாக மருந்தகம் திறத்தல்	0.97
மலை வாழ்ப் பகுதிகளில் அரசு மருந்தகம் திறத்தல்	
8. சேலம் மாவட்டம், அருணாத்து மலையில் அரசு மருந்தகம் திறத்தல்	3.17
9. தென்னாற்காடு மாவட்டம் கிரப்பட்டுவில் அரசு மருந்தகம் திறத்தல்	3.95
10. கன்னியாகுமரி மாவட்டம் குலசேகரம் அரசு மருந்தகத்தை கூடுதல் பணியாளர்களுடன் 16 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனையாக மாற்றித்தருதல்	2.17
மொத்தம்	15.88

சிறப்புச் சிகிச்சைத் துறைகள் ஆரம்பித்தல்

1. பத்மநாபபுரம், கோபி செட்டிப்பாளையம் மற்றும் கள்ளக்குறிச்சி அரசு மருத்துவமனைகளில் குழந்தைகள் சிகிச்சைப்பிரிவு ஆரம்பித்தல்	1.70
2. நிலக்கோட்டை, பல்லடம் மற்றும் தாராபுரம் அரசு மருத்துவ மனைகளில் பல் சிகிச்சைப் பிரிவு ஆரம்பித்தல்	0.90
3. கரூர், பட்டுக்கோட்டை மற்றும் பெரியகுளம் அரசு மருத்துவ மனைகளில் கண் நோய் சிகிச்சைப் பிரிவு ஆரம்பித்தல்	1.68
4. தென்காசி, திருப்பத்தூர் மற்றும் விருதுநகர் அரசு மருத்துவ மனைகளில் பால் வினை நோயியல் சிகிச்சைப் பிரிவு ஆரம்பித்தல்	1.24
மொத்தம்	5.52

1982 மார்ச் 11]

இந்திய முறை மருத்துவம்.

1. கொள்கை.—இந்திய முறை மருத்துவம் பற்றிய நாடளாவிய கொள்கை வழி நின்று, (i) மிகக் குறைந்த செலவில் குறிப்பாக கிராம மக்களுக்கு மருத்துவ உதவியளிப்பதையும் (ii) அனைத்திந்திய அளவில் வரையறை செய்த பாடத் திட்டங்களின் வாயிலாக மருத்துவக் கல்வி புகட்டி வரும் பள்ளிக் கூடங்கள், பயிற்சி நிலையங்கள் வாயிலாக மருத்துவப் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்களை அதிகரிக்கவும் (iii) ஆராய்ச்சி வளர்ச்சித் திட்டங்கள் வளர்ப்பதையும் (iv) இன்றியமையாத மருந்துச் சரக்குகளை உற்பத்தி செய்வதோடு, மருந்து மூலிகைகளை வளர்ப்பதற்கு ஏற்பாடு செய்வதையும் (v) தரத்திற்குறைந்த பயிற்சி நிலையங்களைக் கட்டுப்படுத்துவதையும் அரசு தன் குறிக்கோளாகக் கொண்டுள்ளது.

2. சித்த மருத்துவத்தின் வளர்ச்சி.—தமிழ்நாட்டுக்கே உரிய சித்த முறை மருத்துவம், தொன்மை வாய்ந்த நமது மரபுக்கும் மற்றும் நாகரிகத்துக்கும் ஓர் அங்கமாகத் திகழ்வதால் எல்லா வகையிலும் அதனை மேம்படுத்த அரசு மிகுந்த ஆர்வம் கொண்டுள்ளது. பாளையங்கோட்டையிலுள்ள அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவக் கல்லூரியின் பெயர், “அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பாளையங்கோட்டை” என்று மாற்றப்பட்டுள்ளது.

(அ) மருத்துவ உதவி.—தற்போது சித்த முறையில் பின்வரும் மருத்துவ நிலையங்கள் வாயிலாக மருத்துவ உதவியளிக்கப் படுகிறது:—

(i) பாளையங்கோட்டையிலுள்ள அரசின் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்துள்ள 208 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட மருத்துவ மனை.

(ii) சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனையிலுள்ள 51 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த முறைப் பகுதி.

(iii) 15 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் இயங்கிவரும் சித்த மருத்துவப் பிரிவுகள்.

(iv) வட்டத் தலைமையிடத்திலும் பிற ஊர்களிலுமுள்ள 86 சித்த மருத்துவப் பிரிவுகள். மேலும் இரு சித்த பிரிவுகள் விரைவில் செயல்படத் தொடங்கும்.

(v) தொடக்கச் சுகாதார நிலையங்களில் 101 சித்த மருத்துவப் பிரிவுகள். எஞ்சியுள்ள 99 சித்த மருத்துவப் பிரிவுகள் விரைவிலேயே செயற்படத் தொடங்கும்.

[1982 மார்ச் 11]

(vi) 8 அரசு சித்த மருத்துவ மருந்தகங்கள்.

(vii) உள்ளாட்சி மன்றங்களால் நடத்தப்படும் 412 சித்த முறை மருந்தகங்கள்.

(viii) நெடுந்தொலைவிலுள்ள கிராமங்களில் 20 அரசு மருந்தகங்கள் விரைவிலேயே செயல்படத் தொடங்கும்.

ஆ. திட்டங்கள்—

(i) அனைத்துச் சித்த மருத்துவப் பிரிவுகளுக்கும் தடையேதுமின்றி மருந்துகள் கிடைக்க வேண்டும் என்பதற்காக 1982—83 ஆம் ஆண்டில், ரூ. 19.99 இலட்சம் செலவில் பொள்ளாச்சியில் வட்டார மருந்தாக்கியல் நிலையம் ஒன்றைத் தொடங்குவதெனவும் கருதப்பட்டுள்ளது.

(ii) பாளையங்கோட்டை, அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியிலுள்ள மருந்தாக்கியல் நிலையத்தில், மருந்து உற்பத்தியைக் கூடுதலாக்க, 1982—83 ஆம் ஆண்டில், ரூ. 9.99 இலட்சம் செலவில் இந்நிலையத்தை வலுப்படுத்தக் கருதப்பட்டுள்ளது.

(iii) பாளையங்கோட்டை, அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் 'X' ஊடுகதிர் வசதிகளை நிறுவுவதற்காக, 1982—83 ஆம் ஆண்டில், ரூ. 1.50 இலட்சம் செலவில் 'X' ஊடு கதிர் பிரிவுக் கட்டிடம் ஒன்றை நிறுவுவதற்குத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

(iv) பாளையங்கோட்டை, அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில், ரூ. 3.00 இலட்சம் செலவில், 24 படுக்கை வசதிகள், உடைய குழந்தைகள் பிரிவு ஒன்றைக் கட்டுவதற்குத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

(v) மேலும், 10 தொடக்க சுகாதார நிலையங்களில் சித்த மருத்துவப் பிரிவுகளைத் தொடங்குதல்.

(இ) மருத்துவக் கல்வி.

பாளையங்கோட்டை, அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில், பின்வரும் படிப்புத் துறைகளில் கல்வி அளிக்கப்படுகின்றது :—

(i) 5½ ஆண்டுகால பி.எஸ்.எம். அண்டு எஸ். சித்த மருத்துவப்பட்டப்படிப்பு. 75 இடங்கள் (திங்கள் ஒன்றுக்கு ரூ. 75 என்ற வீதத்தில்) 53 மாணவர்களுக்கு படிப்புத் தலித் தொகை அளிக்கப்படுகிறது.

1982 மார்ச் 11]

(ii) குணப்பபாடம். மருத்துவம் ஆகிய பிரிவுகளில் நடத்தப் படும் 3 ஆண்டுகால எம்.டி. சித்த மருத்துவப் பட்ட மேற்படிப்பு.
(மத்திய அரசு ஆதரவுத் திட்டம்.)

ஒவ்வொரு பிரிவுக்கும் 10 இடங்களாக மொத்தம் 20 இடங்கள். முந்தைய ஆண்டில் அனைத்து மாணவர்களுக்கும் அளிக்கப்பட்ட படிப்புதவித் தொகை ரூ. 325, 1981-82 ஆம் ஆண்டிலிருந்து பின்வருமாறு திருத்தி அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

(அ) 5 ஆண்டுப் பணிக்காலத்தை முடித்துள்ள முறையான பணியிலுள்ள மருத்துவர்களுக்கு தங்கள் ஒன்றுக்கு ரூ. 650.

(ஆ) 5 ஆண்டுப் பணிக்காலத்தை முடிக்காமலுள்ள முறையான பணியிலுள்ள மருத்துவர்களுக்கு தங்கள் ஒன்றுக்கு ரூ. 500.

(இ) முறையான பணியிலிராத மாணவர்கள், தற்காலிக பணியாளர்கள் ஆகியோருக்குத் தங்கள் ஒன்றுக்கு ரூ. 325.

(iii) 2 ஆண்டுகால சித்த மருத்துவ மருந்தாக்கியல் பட்டயப் படிப்பு.

1981-82 ஆம் ஆண்டிலிருந்து 8 இடங்கள் 25 இடங்களாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளன.

(ஒவ்வொரு மாணவருக்கும் தங்கள் ஒன்றுக்கு ரூ. 30 படிப்புதவித் தொகை வழங்கப்படுகிறது.)

மேலும், சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனையிலும், இரண்டாண்டு கால சித்த மருத்துவ மருந்தாக்கியல் பட்டயப்படிப்பு நடத்தப்படுகிறது. இப் படிப்பிற்குரிய மொத்த இடங்கள் 7. 1981-82 ஆம் ஆண்டிலிருந்து 25 இடங்களாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. மாணவர் ஒவ்வொரு வருக்கும் தங்கள் தோறும் ரூ. 30 படிப்புதவித் தொகை வழங்கப்படுகின்றது.

(iv) பாளையங்கோட்டை, அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில், 1982 ஆம் ஆண்டுக்கு மட்டும், ஓராண்டு சித்த மருத்துவப் புகுமுக வகுப்பினைத் தொடங்குவதற்கு உத்தரவு பிறப்பிக்கப்பட்டுள்ளது. இவ்வகுப்பில் 25 மாணவர்கள் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுவர். ஓராண்டில் 9 திங்களுக்கு, ஒவ்வொரு மாணவருக்கும் தங்கள் ஒன்றுக்கு ரூ. 75 வீதம் படிப்புதவித் தொகை வழங்கப்படும்.

[1982 மார்ச் 11]

சித்த ஆயுர்வேத, யுனானி மருத்துவ முறைக்கேற்றவாறு, 3 திங்கள் கால அளவுடைய செவிலியர் மறு பயிற்சி வகுப்பு, சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவ மனையில் விரைவிலேயே தொடங்கப்படும். இவ்வகுப்பில் சேரும் (செவிலியர்) பயிற்சி பெறுவோர் தங்குவதற்காக, சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனையில் ரூ. 3.80 இலட்சம் செலவில் கட்டிடம் கட்டப்படும்.

(ஈ) சித்த அறிவியல் வளர்ச்சிக் குழு.

சுவடிகள், அச்சிடப்படாத கையேட்டுப் பிரதிகள், அச்சிடப்பட்ட அரிய நூல்கள், ஆகியவற்றைத் திரட்டவும் வாங்குவதற்காகவும், பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரிக்குத் தேவைப்படும் சித்த பாடப்புத்தகங்கள் உட்பட, எல்லா சித்த மருத்துவ நூல்களை அச்சிடுவதற்காகவும் சித்த மருந்து தயாரிக்கும் நிறுவனக்குறியீடு பற்றிய தகவலைத் திரட்டவும், வேண்டிய ஆராய்ச்சி செய்த பின்னர் சித்த மருந்துப் பொருள்கள் குறித்த நூல்களை, தொடுக்கவும் அச்சிடப்பட்ட அரிய சித்த நூல்கள், சித்த மருத்துவக்கையேட்டு பழிகள் ஆகியவற்றை அச்சிட்டு வெளியிடவும், 25 உறுப்பினர்கள் அடங்கிய சித்த அறிவியல் வளர்ச்சிக் குழுவை, அரசு மாற்றி அமைத்துள்ளது. திரு கி. ஆ. பெ. விசுவநாதம் தலைமையில் அமைந்துள்ள இக்குழு இதுவரையில் இரு கூட்டங்களை நடத்தியது. சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனை வளாகத்தில், ரூ. 5.00 இலட்சம் செலவில், இக்குழுவிற்கென தனிக் கட்டிடம் கட்டுவதென்றும் கருதப்பட்டுள்ளது. 1982-83 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்திற்காக ரூ. 2.00 இலட்சம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

தற்போது, மேல்நிலைப்பள்ளிகளில், சித்த மருத்துவம் பற்றிய பாடமொன்று விருப்பப்பாடமாகச் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது.

உயர்நிலைப்பள்ளிகளில் 6-வது முதல் 10-வது வகுப்பு வரையிலான பாடத்திட்டத்தில் சித்த மருத்துவம் பற்றிய பாடங்களை அறிமுகப்படுத்தலா மெனக் கருதப்பட்டுள்ளது.

திரு. கந்தசாமிப்பிள்ளையவர்கள் எழுதிய “சித்த மருத்துவ வரலாறு” என்னும் ஆங்கில நூல் அச்சிடப்பட்டு, அதன் விலை பிரதி ஒன்று ரூபாய் 60 என்று நிர்ணயம் செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்நூல் விற்பனைக்கு விரைவில் வெளியிடப்படும்.

(உ) ஆராய்ச்சி.

சித்த அறிவியல் வளர்ச்சிக் குழு இதுகாறும் சித்த மருத்துவ இலக்கியங்கள் அடங்கிய 848 சுவடிகளையும், 699 அச்சிடப்பட்ட அரிய நூல்களையும், 102 கையேட்டுப் பழிகளையும்,

1982 மார்ச் 11]

முப்பு பற்றி 2 தொகுதிகள் கொண்ட தட்டச்சுப் படிகளையும் 308 தட்டச்சுப் படிகளையும் சேகரித்துள்ளது. புத்தகங்கள் மறு அச்ச செய்யப்பட்டுள்ளன. மேற்கூறியனவற்றை எடுத்தெழுதும் பணியும் விரைவாக நடைபெற்று வருகிறது. சித்த ஆயுர்வேத மத்திய ஆராய்ச்சிப் பிரிவு, பாளையங்கோட்டையில் நடத்தி வரும் சித்த இலக்கிய ஆராய்ச்சிப் பிரிவு, சித்த மருத்துவ இலக்கியங்கள் பற்றி ஆய்வு செய்து வருகின்றது. மாநில அளவில், ஆராய்ச்சிப் பணியை விரிவுபடுத்தும் பொருட்டு, சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனையிலுள்ள நோய்க் குறியியல் மற்றும் உயிர்வேதியியல் ஆய்வுக் கூடங்கள் X ஊடுகதிர் பிரிவுக் கட்டிடம், ஆகியவை விரைவிலேயே செயல்படத் தொடங்கும். சென்னையிலுள்ள சித்த மருத்துவ மத்திய நிலையம், புற்றுநோய் முதலியவற்றைக் குணமாக்கும் முறைகளில் பயனுள்ள ஆராய்ச்சிகளைச் செய்து வருகின்றது. மத்திய சித்த ஆயுர்வேத ஆராய்ச்சிக் குழுவின் ஆதரவிலுள்ள இரண்டு மருத்துவ ஆராய்ச்சிப் பிரிவுகள், சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவ மனையிலும், பாளையங்கோட்டை, அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியிலும் செயற்பட்டு வருகின்றன.

(ஊ) மருந்துத் தயாரிப்பு நிலையங்கள்.

சென்னை, அறிஞர் அண்ணா இந்திய முறை மருத்துவ மனையிலும், பாளையங்கோட்டை, அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியிலும் இயங்கிவரும் மருந்துத் தயாரிப்பு நிலையங்களின் உற்பத்தியளவை உயர்த்தி, அரசு மருத்துவ நிலையங்களின் தேவைகளை நிறைவாகவும் வகையில் இம்மருந்து தயாரிப்பு நிலையங்களில் எந்திரங்களைப் பயன்படுத்தி மருந்து தயாரிப்புப்பணியை அரசு மேற்கொண்டு வருகிறது. சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனையிலுள்ள மருந்து தயாரிப்பு நிலையத்தினை விரிவுபடுத்துவதற்கு, மத்திய அரசு ஆதரவுத் திட்டத்தின் கீழ் இதுவரையில் ரூ. 3.00 இலட்சத்தை இந்திய அரசு அளித்துள்ளது.

(எ) மருந்தாக்கியல் ஆலோசனைக்குழு

உறுப்பினர் ஜவரைக்கொண்ட “மருந்தாக்கியல் ஆலோசனைக் குழு” ஒன்றை, அரசு அண்மையில் அமைத்துள்ளது. இக்குழுவின் ஆய்வு வரம்புகள் பின்வரும் முறையில அமையும். -

(1) சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவ மனையிலுள்ள மருந்துத் தயாரிப்பு நிலையம், பாளையங்கோட்டையிலுள்ள அரசினர் சித்த மருத்துவ கல்லூரி மருந்து தயாரிப்பு நிலையத்தில் 6 திங்கள் கால அளவிற்குள் உற்பத்தித் திறனை உயர்த்த தேவையான நடவடிக்கையை மேற்கொள்ளல்.

[1982 மார்ச் 11]

(2) 1982-83 ஆம் ஆண்டில், பொள்ளாச்சியில் வட்டார மருத்துத் தயாரிப்பு நிலையத்தை அமைப்பது தொடர்பாக ஆலோசனை நல்குவது.

(3) இம்மருந்தகத்தால், பெறப்பட்ட கச்சா மருந்து மூலச் சரக்குகள், மூலிகைகள் ஆகியவற்றின் தரத்தை ஆய்வு செய்தல்.

ஏ. மூலிகைத் தோட்டங்கள்.

சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவ மனையில் ஒரு மூலிகைத் தோட்டம் உள்ளது. அந்த மூலிகைத் தோட்டத்திற்காக, ரூ. 50,000 செலவில், விசையேற்றத்துடன் திறப்புக் கிணற்றை அமைப்பதற்காக அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. அங்கே உள்ள மூலிகைத் தோட்டம் அல்லாமல் பின்வரும் இடங்களிலும் மூலிகைத் தோட்டங்களை அமைக்க அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது.

1. கன்னியாகுமரி மாவட்டம், வீரப்பிலி ஒதுக்குக் காடு.
2. சேலம் மாவட்டம் கொல்லி மலை.
3. திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டம் திருவரங்கம்.
4. மதுரை—காமராசர் பல்கலைக் கழகம் வளாகம்.

மேற்கூறிய திட்டங்கள் கூடிய விரைவிலேயே செயற்படுத்தப்படும்.

மூலிகைத் தோட்டங்களை ஏற்படுத்தவும் அவற்றை முறையாகப் பேணி வரவும் தனி அதிகாரி ஒருவரும் நியமிக்கப்பட்டுள்ளார். மாறுபடுகின்ற தட்ப, வெப்ப நிலைகளிலும் வெவ்வேறு உயரங்களிலும் மற்ற நிலைகளிலும் மூலிகைச் செடிகள் வளரும் முறையினை ஆராயும் பொருட்டு, பரளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் மூலிகை ஆராய்ச்சி கூடமொன்றும் (பசுமை இல்லம்) கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளது. மேற்சொன்ன பசுமை இல்லம் தொடர்பாக, பணியாளர்களை அமர்த்தவும், இரசாயனப் பொருள்கள், சாதனங்கள் மேசை, நாற்காலி போன்ற அறை கலன்கள், கண்ணாடிப் பொருள்கள் இதழ்கள், புத்தகங்கள், ஆகியவற்றை வாங்குவது தொடர்பான தொடர் இனச் செலவு, தொடரா இனச் செலவு ஆகியவற்றுக்கு அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது.

ஆயுர்வேதம் மற்றும் சித்த மத்திய ஆராய்ச்சி குழுவின் ஆதரவில், பாளையங்கோட்டை, அரசினர் சித்த மருத்துவக்கல்லூரியில் மூலிகை ஆராய்ச்சிப் பிரிவு ஒன்றும் செயற்பட்டு வருகிறது.

(ஐ) மூலிகைச் செடி மருத்துவ தன்னுரிமைக்கழகம்.—மருத்துவச் செடி, மூலிகை மருந்துகள் ஆகியவற்றுக்கு தன்னுரிமை கழகம் தொடங்க, தொழில்நுட்ப-பொருளாதார சாத்தியக் கூறு தொடர்பான அறிச்செய்தைத் தயாரிப்பதற்காக, அரசு ஒரு குழுவை

1982 மார்ச் 11]

அமைத்துள்ளது. இக்கழகத்தை அமைப்பதற்கு, தொழில்நுட்ப சாத்தியக் கூறும், பொருளாதார வசதியும் சாதகமாக உள்ளன என்று, இக்குழு தெரிவித்துப் பரிந்துரையும் செய்துள்ளது. இவ் வறிக்கை, அரசால் பரிசீலிக்கப்பட்டு வருகிறது.

(ஒ) அனைத்திந்திய சித்த மருத்துவ மாநாடு.—திருச்சிராப் பள்ளி அல்லது சேலத்தில் சித்த அறிவியல் வளர்ச்சிக் குழு நடத்தும் அனைத்திந்திய சித்த மருத்துவ மாநாட்டைக் கூட்டுவதற்குச் செலவாக ரூபாய் 10,000-ஐ ஏற்றுக்கொள்வதற்கு அரசு இசைவு அளித்துள்ளது.

(ஓ) மரபு வழி மருத்துவர்களை பதிவு செய்தல்.—இவ்வாண்டு முதல், இந்திய முறை மருத்துவ மத்தியக் கழகத்தில் பி-II வகுப்பில் பரம்பரை மருத்துவர்கள், மரபு வழியில் பயிற்சிபெற்ற வர்கள் ஆகியோர் பதிவு செய்து கொள்ளவியலும் வகையில் அவர்களுக்கு எழுத்துத் தேர்வு, வாய்மொழித் தேர்வு ஆகிய வற்றைத் தொடர்ந்து நடத்த முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது.

(ஔ) மரபு வழி மருத்துவர்களின் திறனைப் பயன்படுத்தல்.—பாளையங்கோட்டை, அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியின் ஆசிரியப் பணியாளர்களுக்கும், மாணவர்களுக்கும் குறித்த காலத்திற்கொருமுறை கருத்தரங்குகளையும், விரிவுரைகளையும் நடத்தவேண்டுமென்றும், அதற்காகத் திறன் வாய்ந்த புகழ்பெற்ற மரபுவழி சித்த மருத்துவர்களை அழைக்க வேண்டுமென்றும், அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. இம்மருத்துவர்கள் மந்தனமாகத் தங்களகத்தே வைத்து வரும் தனித் திறமை ஆற்றல்களை (நாடிகுட்டு, கழங்கு, முப்பு போன்றவை) மாணவர்கள் அறிந்துகொள்ள வேண்டும் என்பதும் இதன் நோக்கமாகும். வருகை தருகிற மருத்துவர்க்கு பயணப்படி, நாட்படி ஆகியவற்றின் விரிவுரை/கருத்தரங்கு ஒன்றுக்கு ரூபாய் 50 வழங்கப்படும்.

3. யுனானி மருத்துவ முறை

(அ) மருத்துவ உதவி.

சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்தியமுறை மருத்துவ மனையில் 49 படுக்கை வசதிகள் உடைய யுனானி பகுதியிலும் உள்ளாட்சி மன்றங்கள் நடத்தும் 13 மருந்தகங்களிலும் யுனானி முறையில் மருத்துவ உதவி அளிக்கப்படுகிறது.

(ஆ) மருத்துவக் கல்வி.

(1) 7½ ஆண்டு யுனானி மருத்துவப்பட்டப் படிப்பினை அரசு தொடங்கியுள்ளது. இப்படிப்பிற்கு ஆண்டுதோறும் 15 மாணவர்கள் சேர்க்கப்படுகிறார்கள். இதில் 10 மாணவர்களுக்குத் திங்கள் ஒன்றுக்கு, ஒருவருக்கு ரூபாய் 75 வீதம் படிப்புதவித்

[1982 மார்ச் 11]

தொகை வழங்கப்படுகிறது. முதல் இரண்டு ஆண்டுகளில் சேர்க்கப்பட்டுள்ள மாணவர்கள் புகழக யுனானி பட்டய வகுப்புப் பாடங்களை படித்து வருகின்றனர். யுனானி மருத்துவக்கல்லூரிக்குத் தேவையான கட்டிடங்கள் கட்டும் செயற்குறிப்பு அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளது.

(2) சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனையில் இரண்டாண்டுக் கால யுனானி மருந்தாக்கியல் பட்டயப்படிப்பில் ஆண்டுதோறும் 5 மாணவர்கள் சேர்க்கப்படுகிறார்கள். மாணவர் ஒருவருக்கு திங்கள்தோறும் ரூபாய் 30 படிப்புதவித் தொகையாக அளிக்கப்படுகிறது.

(இ) ஆராய்ச்சி.

யுனானி ஆராய்ச்சி மத்திய கழகம், சென்னையில் ஓர் யுனானி மருத்துவ வட்டார ஆராய்ச்சிப் பிரிவினை இராயபுரத்தில் தொடங்கியுள்ளது. யுனானி ஆராய்ச்சி மத்திய கழகம் நடத்தும் மருத்துவ ஆராய்ச்சிப் பிரிவு ஒன்றும் அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனையில் இயங்கி வருகிறது.

(ஈ) மருந்துத் தயாரிப்பு நிலையம்.

சென்னை அறிஞர் அண்ணா மருத்துவ மனையுடன் இணைந்துள்ள மருந்துத் தயாரிப்பு நிலையம், அம்மருத்துவ மனைக்குத் தேவையான யுனானி மருந்துகளையும் தயாரிப்பதில் ஈடுபட்டு உள்ளது.

(உ) யுனானி முறை மேம்பாட்டுக்குழு.

தமிழ்நாட்டில் தற்போதுள்ள யுனானி மருத்துவ வசதிகளை முழுமையாகப் பயன்படுத்தவும் இவ்வசதிகளை மேலும் பெருக்குவதற்கும் உரிய வழிமுறைகளைக் கண்டறிந்து அரசுக்கு ஆலோசனை வழங்குவதற்கு வல்லுநர் குழுவை அரசு அமைத்துள்ளது. இக்குழுவின் அறிக்கை எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

4. ஆயுர்வேத மருத்துவமுறை.

(அ) மருத்துவ உதவி.

ஆயுர்வேத மருத்துவ முறைப்படி, பின்வருமிடங்களில்—
மருத்துவ வசதிகள் கிடைக்கப்பெறுகின்றன :

(i) சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனையிலுள்ள 50 படுக்கை வசதிகள் உடைய ஆயுர்வேத மருத்துவப் பகுதி.

(ii) 5 அரசினர் மருந்தகங்கள் மற்றும் உள்ளாட்சி மன்றங்கள் நடத்தும் 93 மருந்தகங்கள்.

1982 மார்ச் 11]

(ஆ) மருத்துவக் கல்வி—

(i) கோயம்புத்தூர், சென்னை ஆயுர்வேதத் தனியார் கல்லூரிகளில், ஆயுர்வேதப் பட்டப்படிப்பு கற்பிக்கப்பட்டு வருகிறது. இவ்விரு கல்லூரிகளும் சென்னைப் பல்கலைக் கழகத்துடன் இணைந்துள்ளன.

(ii) சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனையில் இரண்டாண்டு ஆயுர்வேத மருந்தாக்கியல் பட்டப்படிப்பில் ஆண்டுதோறும் 5 மாணவர்கள் சேர்க்கப்படுகின்றனர். மாணவர் ஒருவருக்கு திங்கள் தோறும் ரூபாய் 30 படிப்புதவித் தொகையாக வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

(இ) ஆராய்ச்சி—

டில்லியிலுள்ள ஆயுர்வேத மற்றும் சித்த ஆராய்ச்சி மத்தியக் கழகம், கேப்டன் சினிவாசமூர்த்தி ஆயுர்வேத ஆராய்ச்சி நிலையத்தினை சென்னையில் ஏற்படுத்தி, மலேரியா போன்ற நோய்கள் பற்றிய பயனுள்ள ஆராய்ச்சிகளைச் செய்து வருகின்றது. சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனையில் மத்திய அரசு ஆதரவுத் திட்டத்தின் கீழ் ஆயுர்வேத மருத்துவ ஆராய்ச்சிப் பிரிவு ஒன்றும் இயங்கி வருகிறது.

(ஈ) மருந்தாக்கியல் நிலையம்—

சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவ மனையுடன் இணைந்துள்ள மருந்தாக்கியல் நிலையத்தில் அம் மருத்துவ மனைக்குத் தேவையான ஆயுர்வேத மருந்துகள் தயாரிக்கப்படுகின்றன.

(உ) ஆயுர்வேத முறை மேம்பாட்டுக்குழு—

தமிழ்நாட்டில் தற்போதுள்ள ஆயுர்வேத மருத்துவ வசதிகளை முழுமையாகப் பயன்படுத்தவும், இவ்வசதிகளை பெருக்கவும் தேவையான வழிவகைகளை கண்டறிந்து அரசுக்கு ஆலோசனை வழங்குவதற்கு, அரசு வல்லுநர் குழுவை அமைத்துள்ளது. இக்குழுவின் அறிக்கை பெறப்பட்டு பரிசீலிக்கப்பட்டு வருகிறது.

5. இயற்கை நல மருத்துவம்—

இயற்கை நல மருத்துவத்தினை ஒரு சிகிச்சை முறையாக அரசு ஏற்றுக்கொண்டுள்ளது. ஐதராபாத்தில் இயற்கை நல மருத்துவத்தில் 4½ ஆண்டுப் பட்டப்படிப்புப் பயிலும் பொருட்டு ஆண்டுதோறும் தமிழகத்திலிருந்து நால்வர் அனுப்பப்படுகின்றனர். இவர்கள் ஒவ்வொருவருக்கும் திங்கள் தோறும் ரூபாய் 250 வீதம் படிப்புதவித் தொகை வழங்கப்படுகிறது. 20 படுக்கை வசதிகள் உடைய இயற்கை நல மருத்துவ மனையை தொடங்குவதற்கான செயற்குறிப்பை அரசு ஆய்ந்து வருகிறது.

[1982 மார்ச் 11]

6. யோகப்பயிற்சி மருத்துவ முறை—

அரசு நியமித்த குழு அளித்த யோகப்பயிற்சி மருத்துவம் பற்றிய அறிக்கை அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளது. யோகாசனப் பயிற்சியை ஊக்குவிப்பதற்குத் தேவையான நடவடிக்கைகளைப் பற்றியும் அரசு ஆய்ந்து வருகிறது. இம்மாநிலத்தில் யோகாசனப் பயிற்சி முறையை ஊக்குவிக்கும் பொருட்டு, பள்ளிகளில் யோகாசன வகுப்புகளை இணைப்பதற்கான நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. யோகாசனப் பயிற்சியை நடைமுறைப்படுத்துவதற்காக மருத்துவப்படிப்பைச் செயற்படுத்தவும் தெரிந்தெடுக்கப்பட்ட சில நோய்களுக்கு யோகாசனப் பயிற்சியுடன் கூடிய மருத்துவ முறையை அளிக்கவும், மருத்துவமனையில் படுக்கை வசதிகளை ஒதுக்கவும் செயற்குறிப்புகள் சில பரிசீலனையில் உள்ளன. மேலும், இம்மாநிலத்தில் தெரிந்தெடுக்கப்பட்ட யோகாசன நிலையங்களுக்கு நிதி உதவி ஒப்புதல் அளிப்பதற்கான செயற்குறிப்புகளும் பரிசீலனையில் உள்ளன.

7. வரவு-செலவுத் திட்டம்—1982-83-ஆம் ஆண்டில், இந்திய முறை மருத்துவத்திற்கு ஒதுக்கீடு ரூபாய் 235.72 இலட்சம். 1981-82ஆம் ஆண்டு திருத்திய மதப்பீட்டில் ரூபாய் 165.87 இலட்சம் ஒதுக்கப்பட்டிருந்தது. 1980-81-ஆம் ஆண்டில் இந்திய முறை மருத்துவத்திற்கு ஏற்பட்ட மொத்தச் செலவு ரூபாய் 123.35 இலட்சமாகும்.

1982-83-ஆம் ஆண்டிற்குரிய புதிய திட்டங்களின் பட்டியல் அட்டவணையில் குறிக்கப்பட்டுள்ளது.

அட்டவணை.

1982-83ஆம் ஆண்டில் இந்திய முறை மருத்துவத் துறை தொடர்பாக ஏற்கப்பட்டுள்ள புதிய திட்டங்கள்.

தொடர் திட்டத்தின் பெயர்.
எண்.

1982-83ஆம் ஆண்டில் செலவு (ரூபாய் ஆயிரங்களில்).

(1)

(2)

(3)

- | | | |
|---|---|------|
| 1 | பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியிலுள்ள மருந்துத் தயாரிப்பு நிலையத்தை வலுப்படுத்துதல் | 999 |
| 2 | பொள்ளாச்சியில் வட்டாரமருந்து தயாரிப்பு நிலையம் தொடங்குதல் | 1999 |
| 3 | 10 தொடக்கக் சுகாதார நிலையங்களில் சித்த மருத்துவப் பிரிவுகளைத் தொடங்குதல் | 303 |

1982 மார்ச் 11]

- 4 நாகப்பட்டினம் ஈரோடு அரசினர் தலைமையிட மருத்துவ மனையில் 25 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட மருத்துவப் பிரிவுகளுக்கு பணியாளர்களை நியமனம் செய்தலும், தொடர் இன, தொடரா இனச் செலவு ஆகியவற்றுக்கு நிதி ஒதுக்கம் செய்தலும் .. 170
- 5 பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில், 24 படுக்கை வசதிகள் உடைய குழந்தைகள் பிரிவு ஒன்றைக் கட்டுதல் .. 300
- 6 பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் 'X' ஊடுகதிர்ப் பிரிவைக் கட்டுதல். .. 150
- 7 சித்த அறிவியல் வளர்ச்சிக் கழகத்திற்கு கட்டிடங்கள் கட்டுதல் .. 200
- 8 சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனையிலும், பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியிலும் 2 (வணிக) கணக்காளர்களை நியமனம் செய்தல் .. 16

4137

தமிழ்நாட்டில் அரசு மறுவாழ்வு இல்லங்கள்.

மறுவாழ்வு இல்லங்கள் முக்கிய நோக்கம்:

இவ்வில்லங்கள் நிறுவப்பட்டதன் முக்கிய நோக்கம் தொழுநோயால் அவதியுறும் பிச்சைக்காரர்களுக்கு மறுவாழ்வு அளித்து, அவர்கள் இல்லங்களைவிட்டு வெளியேறும்போது, சுயமாகவும் சுதந்திரமாகவும் பிச்சையெடுக்காமல் வாழ வழி செய்வதேயாகும். தமிழ்நாடு அரசு கீழ்க்காணும் 10 இடங்களில் மறுவாழ்வு இல்லங்கள் அமைத்துள்ளது. அவ்வில்லங்கள் கீழ்க் குறிப்பிட்டுள்ள நாட்களில் ஆரம்பிக்கப்பட்டன :—

மறுவாழ்வு இல்லம் உள்ள இடம்.

திறக்கப்
பட்ட நாள்

1. பரனூர், செங்கற்பட்டு மாவட்டம் .. 2-10-1971
2. உளுந்தூர்பேட்டை, தென் ஆற்காடு மாவட்டம் 22-1-1972
3. பர்கூர், தருமபுரி மாவட்டம் .. 18-6-1972

[1982 மார்ச் 11]

4. புதுக்கோட்டை, புதுக்கோட்டை மாவட்டம். 7-1-1973
5. விண்ணப்பள்ளி, பெரியார் மாவட்டம் .. 15-2-1973
6. மனையேரிப்பட்டி, தஞ்சாவூர் மாவட்டம் .. 17-2-1973
7. யா-புதுப்பட்டி, மதுரை மாவட்டம் .. 22-4-1973
8. மல்லவாடி, வடாற்காடு மாவட்டம் .. 4-7-1973
9. செல்வியம்பட்டி, தருமபுரி மாவட்டம் .. 19-10-1973
10. தேவியாகுறிச்சி, சேலம் மாவட்டம் .. 23-10-1973

அனுமதி மற்றும் நீக்கம் :

ஒவ்வொரு இல்லமும், பெரியவர்கள் 400 பேரும், 25 சிறுவர்களும் தங்குவதற்கு வசதியாக கட்டப்பட்டுள்ளது. தொழுநோய் பிச்சைக்காரர்கள் அவர்கள் தொழுநோயால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளார்கள் என்று தெரிந்த பின்னர், மற்றும் காவல் துறையினரால் பிச்சை எடுத்ததற்காக தண்டனை வழங்கப்பட்டவர்களும் இவ்வில்லங்களில் அனுமதிக்கப்படுகிறார்கள். மணமானவர்களில் ஒருவர் தொழுநோயால் பாதிக்கப்பட்டு பிச்சையெடுப்பவராய் இருந்தால், மற்றவரையும் இவ்வில்லத்தில் சேர்க்க அனுமதி உள்ளது.

உள்ளிருப்போர்கள் தொழுநோய் இல்லாதவர்கள் என்று சான்று அளிக்கப்பட்டால், அவர்கள் சொந்த முயற்சியில் வாழ்க்கை நடத்த வெளியில் அனுப்பப்படுகிறார்கள்., திரும்பத் திரும்ப ஓழுங்கற்ற முறையில் நடந்து கொள்வோரையும், இல்லம் சீரிய முறையில் நடைபெற தடையாய் இருக்கும் உள்ளிருப்போர்களையும் வெளியே அனுப்பிவிடுவார்கள்.

உள்ளிருப்போருக்கு அளிக்கப்படும் வசதிகள்:—

இல்லத்திலுள்ள உள்ளிருப்போருக்கு இலவசமாக தங்க வசதியும், உணவு, உடை, மருத்துவ வசதி மற்றும் பல தொழில்களில் பயிற்சியும் அளிக்கப்படுகிறது. விளையாடுவதற்கான வசதியும், திரைப்படம் காண்பிக்க வசதியும், நூலகம் போன்ற வசதிகளும் உள்ளிருப்போருக்கு செய்யப்பட்டுள்ளது.

உணவு :—

வயதுவந்த ஒவ்வொருவருக்கும் அன்றாடம் ரூபாய் 2-30-ம், சிறுவருக்கு ரூபாய் 1.15 உணவிற்காக வழங்கப்படுகிறது. இவ்வுணவில் காலை சிற்றுண்டியும், தேநீரும், மதிய உணவு, மாலைத் தேநீர் மற்றும் இரவு உணவும் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன.

1982 மார்ச் 11]

அனுதினமும் மோர் வழங்கப்படுகிறது. வாரம் ஒரு முறை இறைச்சியும் வழங்கப்படுகிறது. சாச நோயாளிக்கு சிறப்புணவு வழங்கப்படுகிறது. சுதந்திர தினத்தன்றும், காந்தியடிகள் பிறந்த நாள் அன்றும், மற்றும் முக்கியமான குறிப்பிடப்பட்ட நாட்களிலும் ஒவ்வொரு உள்ளிருப்போருக்கும், ரூபாய் ஒன்றுக்கு சிறப்புணவு வழங்கப்படுகிறது.

இருப்பிடம் :

உளுந்தூர்பேட்டை மற்றும் பர்கூர் இல்லங்களைத் தவிர, மற்ற எல்லா இல்லங்களும் குடும்பத்தினர்கள் தங்கக்கூடிய அறைகள் கொண்ட 4 தொகுதிகளாக (பிளாக்) கீழ்த் தளத்தில் கட்டப்பட்டுள்ளன. மேலும், முதல் மாடியில் தனிப்பட்டவர்கள் தங்குவதற்கு துயில் கூடங்கள் (Dormitories) கட்டப்பட்டுள்ளன. உளுந்தூர்பேட்டை, பர்கூர் இல்லங்கள் ஒற்றை கட்டிடமாகவும் திரந்தர கொட்டகையாகவும் கட்டப்பட்டுள்ளது.

உடை :

ஒவ்வொரு அண்டும் பொங்கல் நாளன்றும் சுதந்திர தினத் தன்றும் உள்ளிருப்போருக்கு இரண்டு ஐதை துணிகள் வழங்கப் படுகின்றன.

உள்ளிருப்போர் குழந்தைகளுக்கு வழங்கப்படும் வசதிகள் :

உள்ளிருப்போரின் பிணியற்ற குழந்தைகள் அருகிலுள்ள பள்ளிகளில் படிக்க முதன்மை செலவினங்களுக்கான உடை, பெட்டி, புத்தகங்கள், கரும்பலகைகள் முதலானவைகள் வாங்க ஒவ்வொரு குழந்தைக்கும் ரூ. 75 அரசு வழங்குகிறது. அரசு மறுவாழ்வு இல்லங்களிலிருக்கும் பள்ளி செல்லும் சிறுவர்களுக்கு அரசு தற்போது படிப்பிற்காகச் செலவு செய்ய கீழ்க்கண்டவாறு அனுமதித்துள்ளது :—

1. ரூ. 20 (ரூபாய் இருபது மட்டும்) 2-ம் வகுப்பு முதல் 7-ஆம் வகுப்பு வரை (ரூபாய் 120 ஆறு வருடங்களுக்கு).
2. ரூ. 30 (ரூபாய் முப்பது மட்டும்) 8-ம் வகுப்பு முதல் 9-ம் வகுப்பு வரை (ரூபாய் 60 இரண்டு வருடங்களுக்கு).
3. ரூ. 50 (ரூபாய் ஐம்பது மட்டும்) 10-ம் வகுப்புக்கு.
4. ரூ. 75 (ரூபாய் எழுபத்து ஐந்து மட்டும்) 11-ம் வகுப்பு, 12-ம் வகுப்புகளுக்கு (ரூபாய் 150 இரண்டு வருடங்களுக்கு).

255 சிறார்கள் இல்லங்களுக்கு அருகிலுள்ள பள்ளிகளில் படித்து வருகிறார்கள்.

மருத்துவ வசதிகள் :

உள்ளிருப்போர்களுக்கு மருத்துவ சிகிச்சை இலவசமாக அளிக்கப்படுகிறது. இரு மருத்துவ அதிகாரிகள், இரு செவிவியர்கள், ஒரு ஆய்வுக்கூட தொழில் நுட்பப் பணியாளர், ஒரு

[1982 மார்ச் 11]

மருந்தாளுநர், ஒரு உடற்கூறு பயிற்சியாளர், இரு தாய்மை செவிலியர், ஒரு உதவி ஆண் செவிலியர் முதலானவர்கள் ஒவ்வொரு இல்லத்திலும் உள்ளிருப்போரின் மருத்துவத் தேவைகளை கவனிக்க உள்ளனர். உள்ளிருப்போருக்கு தொழு நோய்க்குமட்டும் சிகிச்சையளிப்பதோடு மட்டுமின்றி மற்ற நோய்களுக்கும் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. நோயாளிகள் வார்டுகளில் அனுமதிக்கப்பட்டு சிறப்பு உணவுகள், மருந்துகள் முதலானவைகள் அளிக்கப்படுகின்றன. எல்லாவித வசதிகள் கொண்ட அறுவை சிகிச்சை செய்யுமிடங்கள், பரீட்சை, உளுந்தூர் பேட்டை இல்லங்களைத் தவிர மற்ற இல்லங்களில் உள்ளன. கைவிரல் முடமானவர்கள், கால் விளங்காதவர்கள் மற்றும் உடற்கூறு முதலானவைகள் சரியில்லாத நிலையிலுள்ளவர்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படுகிறது. இல்லத்திலுள்ளவர்களுக்கு தனிச் சிறப்பு வாய்ந்த காலணிகள், செயற்கை முறை காலுறைகள் முதலானவைகள் வாங்க ஒவ்வொரு ஆண்டும் ரூபாய் 300 செலவிட அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. உடற்பயிற்சியும் தொழில் நுட்பமும் :

ஒவ்வொரு இல்லத்திலும் ஓர் உடற்கூறு பயிற்சியாளர் உள்ளார். உள்ளிருப்போரின் ஊழைமற்ற உறுப்புகள், மின் தூண்டு கருவி (Electric Stimulator) மெழுகு தொட்டி (wax bath) ஆகியவற்றின் துணையால் ஊழைமற்ற உறுப்புகளுக்கு பயிற்சிகள் அளிக்கிறார். உடற்கூறு பயிற்சி தேவையுள்ள உள்ளிருப்போர் அனைவருக்கும் இவர் பயிற்சி அளிக்கிறார். புண்ணுள்ள மற்றும் வளர்ச்சி குன்றிய நோயாளிகளும், உடற்கூறு பயிற்சி மாளரும் மற்றும் மருத்துவ அதிகாரிகளும் நிர்ணயம் செய்து அறுவை சிகிச்சைக்கான நபர்கள் தேர்வு செய்யப்படுகின்றனர். தகுந்த நிண்ணிய துளையுடன் கூடிய ரப்பரினால் ஆன காலணிகள் நோயாளிகளுக்கு வழங்கப்படுகின்றன.

மூன்று தொழில் ஈடுபாட்டு பயிற்சியாளர்கள் முறையே பரனார், புதுக்கோட்டை, தேவியாக்குறிச்சி ஆகிய இல்லங்களில் நியமிக்க அரசு உத்திரவிட்டுள்ளது. தலைமை அலுவலகத்தில் உள்ள தலைமை தொழில் ஈடுபாட்டு பயிற்சியாளர் மற்ற இல்லங்களில் உற்பத்தி செய்யப்பட்ட பொருட்கள் பட்டியலை ஆய்வு செய்வதிலும், உடற்கூறு பயிற்சியாளர்கள், சோதனைச்சாலை தொழில் நுட்பப் பணியாளர் மற்றும் சமூக பணியாளர்கள், குறிப்புரைகளையும் கவனிப்பதிலும் ஈடுபட்டுள்ளார். இவர் மறுவாழ்வு இல்லங்களை பார்வையிடும் போது அங்குள்ள உற்பத்திப் பிரிவுகள் சரியாக இயங்குகின்றனவா என்பதையும் உடற்கூறு பயிற்சியாளர்கள் நடவடிக்கைகள் மற்றும் அபத்தான தொழில் நுட்ப விஷயங்களை நோயாளிகளுக்கு விளக்குவதுடன் நோயாளிகளின் சக்திக்கேற்ப, தொழில்களை பயிற்சிக்கு தேர்ந்தெடுக்கின்றார். மயக்க மருந்து கொடுப்பவருக்காக சிறு பொறியமைப்பு மற்றும் முறிந்த எலும்பு கட்ட உதவும் வரிச்சல்கள், நிண்ணிய துளையுடன் கூடிய ரப்பர்

1982 மார்ச் 11]

பாதுகாப்புள்ள கருவிகளையும், பாதுகாப்புச் சாதனங்களையும் தற்காப்பு சாதனங்களையும் கோடுக்கும்படியும் மறுவாழ்வு திட்டங்களுக்கு நோயாளிகளை தயார் செய்யும்படியும் உடற் சிகிச்சைத் தொழில் நுட்பப் பணியாளர்களுக்கு அவர் ஆலோசனை வழங்குகிறார்.

தொழுநோய் நுண் கிருமியும், நுண் கிருமியல்லாத தொழு நோய் மற்றும் தொத்து வியாதியல்லாத உள்ளிருப்போரின் (10 இல்லங்களில் உள்ளவர்களின்) பட்டியல் கீழே தரப்பட்டுள்ளது :—

தொழுநோய் நுண் கிருமி இருக்கும் வகை.	தொழுநோய் நுண் கிருமி இல்லாத தொத்து நோய் வகை.	தொழுநோய் இல்லாத வகை.
-------------------------------------	--	----------------------

ஆண்	பெண்	சிறார்	ஆண்	பெண்	சிறார்	ஆண்	பெண்	சிறார்
455	154	2	730	272	1	1,056	372	68

10 இல்லங்களில் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்ட உள்ளிருப் போரின் விவரம் :

கையும் நரம்புகளும்	..	..	..	142
காலும் நரம்புகளும்	..	..	..	65
மார்பு வீக்கமுள்ளவர்கள்	..	..	..	16
முகம்	..	..	..	47
இதர வகைகள்	..	..	..	422

மொத்தம்	692
---------	-----

விளையாட்டும் பெருமூது போக்கும் :

ஒவ்வொரு இல்லத்திலும் விளையாட்டுப் பொருட்கள் வாங்குவதற்கு ஒவ்வொரு ஆண்டுக்கும் (ரூபாய் 200) அனுமதி வழங்கியுள்ளது. ஒவ்வொரு இல்லத்திலும் உள்ளிருப்போர்கள் மகிழ்ச்சியுடன் இருக்க இசைக் கருவிகள் அளிக்கப்பட்டிருக்கின்றன.

இதர வசதிகள் :

ஒவ்வொரு உள்ளிருப்போருக்கும் எண்ணெய், சோப்பு, பற்பொடி, பாய், செருப்பு முதலானவைகள் அளிக்கப்படுகின்றன. கண் நோயால் அவதியுறும் உள்ளிருப்போருக்கு சிகிச்சையும் மூக்குக் கண்ணாடி மற்றும் கறுப்பு மூக்குக் கண்ணாடிகளும், அளிக்கப்படுகின்றன. உள்ளிருப்போருக்காக இரு தினசரி செய்தி தாள்கள் வாங்கப்படுகின்றன. உள்ளிருப்போரின் இலக்கிய ரசனையையும், பொது அறிவையும் விருத்தி செய்ய இலக்கிய புத்தகங்கள் வழங்கப்படுகின்றன.

[1982 மார்ச் 11]

உடற்கூறுள்ள உள்ளிருப்போருக்கு கீழ்க்கண்ட துறைகளில் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது :—

1. துணி நெய்தல் (கைத்தறி, விசைத் தறி).
2. பாய் பின்னுதல்.
3. செருப்பு செய்தல் மற்றும் பழுது பார்த்தல்.
4. தச்சு வேலை.
5. விவசாயம்.
6. தையல்.
7. கைராட்டை.
8. காகித உறை செய்தல் (புதுக்கோட்டை இல்லம் மட்டும்).
9. பட்டுப்புழு வளர்ப்பு.

காகித உறை தொழில் பிரிவு :

காகித உறை தயார் செய்வதற்கான தொழிற் பிரிவு புதுக்கோட்டை மறுவாழ்வு இல்லத்தில் ரூ. 24,500 செலவில் நிறுவப்பட்டுள்ளது. காகித உறை தயாரிக்கும் தொழிற் பிரிவு 1978 ஆம் ஆண்டு பிப்ரவரித் திங்கள் 1 ஆம் தேதி முதல் இயங்கி வருகிறது. இவ்வில்லத்தில் உள்ள உள்ளிருப்போர்கள் 1980 ஆம் ஆண்டு ஜனவரி திங்கள் முதல் 1981 ஆம் ஆண்டு மார்ச்சு திங்கள் முடிய வேலை செய்த வகையில் கூலியாக ரூபாய் 6,134 சம்பாதித்துள்ளனர். அவர்கள், 19,17,000 காகித உறைகளை மேல் குறிப்பிட்ட காலத்தில் செய்துள்ளார்கள்.

நவீன தொழிற்சாலையுடன் அமைந்த தொழிற்கூடம் :

பரனூர் மறுவாழ்வு இல்லத்தில் அமைக்கப்பட்டுள்ள நவீன தொழிற்சாலையுடன் அமைந்த தொழிற் கூடத்தில், காட்பாடியிலுள்ள ஸ்வீடன் நாட்டு செஞ்சிலுவை சங்க மறுவாழ்வு தொழிற்சாலையினரால் பயிற்சியளிக்கப்பட்ட 30 பேர்கள், திருச்சி காட்பாடி ஆகிய இடங்களிலும், மற்றவர்கள் தனியார் நிறுவனங்களிலும் வேலைக்கு அமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். மேலும் உள்ளிருப்போருக்கு (Lathe Machine) உபயோகிப்பதிலும் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. முக்கியமாக, இத் தொழிற்சாலைகளில் கட்டுப்பாடான ஒழுங்கு முறையில், உள்ளிருப்போருக்கு அளிக்கப்படும் பயிற்சிகள் அவர்களின் சுதந்திரம் மற்றும் தன்னம்பிக்கையை வளர்க்க உதவுகின்றன.

தற்போது 135 தறிகள் எல்லா இல்லத்திலும் நடைமுறையில் உள்ளன. 77 பாய் தறிகள் உள்ளன. இவைகளில் தயாரிக்கப்படும் பொருட்கள் உள்ளிருப்போரின் உபயோகம் போக

1982 மார்ச் 11]

மற்றவைகள் அருகிலுள்ள மாவட்ட மருத்துவ மனை மற்றும் அரசு மருத்துவ மனைகளுக்கு விற்கப்படுகின்றன. கிராமப்புற நூற்பு கேந்திரம், யா. புதுப்பட்டி மற்றும் உளுந்தூர்பேட்டை இல்லங்களில் நிறுவப்பட்டுள்ளது. இவைகளில் பிரதி மாதம் 9,000 முதல் 10,000 சிட்டங்கள் தயாரிக்கப்படுகின்ற. 34 தையல் மிஷின்கள் இவ்விலங்களில் உள்ளன. உடைகள் தையல், கலையில் தேர்ச்சி பெற்ற உள்ளிரு போரால் தைக்கப்பட்டு அவர்களுக்கு அளிக்கப்படுகின்றன. ரப்பர் செருப்புகள் இல்லத்தில் தைக்கப்படுகின்றன. இல்லத்திலுள்ள உள்ளிருப்போரின் தொகை அட்டவணை 1-ல் உள்ளது. உற்பத்தித் திறன் அட்டவணை 2 (அ), 2 (இ) மற்றும் 2(உ)-ல் உள்ளது. உள்ளிருப்போர் வேலைக்கு அமர்த்தப்பட்ட எண்ணிக்கை அட்டவணை 3-ல் உள்ளது. அலுவலர்களைப் பற்றிய விவரங்கள் அட்டவணை 4-ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

அட்டவணை 1.

பத்து மறுவாழ்வு இல்லங்களில் 1981 ஆம் ஆண்டு அக்டோபர் திங்கள் வரை தங்கியுள்ள உள்ளிருப்போரின் விவரம்.

ஆண். பெண். சிறார். மொத்தம்.

1. உளுந்தூர்பேட்டை	211	104	37	352
2. தேவியாகுறிச்சி ..	224	96	29	349
3. புதுக்கோட்டை	250	87	20	357
4. மல்லவாடி ..	196	82	12	290
5. மனையேரிப்பட்டி	307	98	15	420
6. விண்ணப்பள்ளி ..	134	74	23	231
7. யா. புதுப்பட்டி	270	111	42	423
8. பரனூர் ..	260	136	79	475
9. பர்கூர் ..	233	115	33	381
10. செல்வியம்பட்டி..	159	77	12	248
மொத்தம்:	2,244	980	302	3,526

அட்டவணை 2. (அ)

அக்டோபர் 1980 முதல்—செப்டம்பர் 1981 வரை இல்லங்களில் உள்ள உற்பத்தித்திறன்

வரிசை எண்.	அரசு மறுவாழ்வு இல்லத்தின் பெயர்.	விவசாயம் மற்றும் தோட்டம் காய்கறி வகைகள், (கிலோ).	எலுமிச்சை (எண்ணிக்கை).	தேயிலை (எண்ணிக்கை).	நெல் (கிலோ).	மரவள்ளி (கிலோ).	தானியங்கள் (கிலோ).	கேழ்வங்கு (கிலோ).
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	பரனூர் ..	5,333	..	..	..	..	..	..
2	உளுந்தூர்பேட்டை ..	2,014	1,280	..	..	..	..	..
3	பர்கூர் ..	257	..	..	..	..	..	..
4	புதுக்கோட்டை ..	3,787	..	815	..	..	..	..
5	மனையேரிப்பட்டி ..	3,336	..	..	..	..	..	..
6	யா. புதுப்பட்டி ..	1,071	2,079	..	104.5	..	..	..
7	மல்லவாடி ..	914	..	109	..	..	..	..
8	தேவியாகுறிச்சி ..	4,234	..	417	..	259	226	..
9	செல்லியம்பட்டி ..	1,844	..	..	..	..	..	34
10	விண்ணப்பள்ளி ..	..	..	..	..	..	..	..
மொத்தம் ..		22,790	3,359	841	1,04.5	259	226	34

இணைப்புகள்

[1982 மார்ச் 11]

அட்டவணை 2 (இ).
அக்டோபர் 1980 முதல் செப்டம்பர் 1981 வரை இல்லங்களில் உள்ள உற்பத்தித்திறன்.

வரிசை ஏண்.	அரசு மறுவாழ்வு இல்லத்தின் பெயர்.	பாய் (எண்ணிக்கை).	செருப்பு (ஐனைகள்).	தடைக்கை (ஐனைகள்).	ரவிக்கை (எண்ணிக்கை).	டையா (ஐனைகள்).	கலெக்டரி (ஐனைகள்).
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	பரனார்	697	173	469	287	286	287
2	உளுந்தூர்பேட்டை ..	1,301	140	506	246	127	98
3	பர்கூர்	901	155	321	230	226	56
4	புதுக்கோட்டை ..	938	268	321	138	95	..
5	மனையேரிப்பட்டி ..	658	184	545	186	139	100
6	யா. புதுப்பட்டி ..	861	264	438	156	573	99
7	மல்லவாடி	891	306	436	180	214	58
8	தேவியாகுறிச்சி ..	819	206	306	120	197	88
9	விண்ணப்பள்ளி ..	1,043	272	106	51	65	40
10	செல்லியம்பட்டி ..	886	160	230	92	95	20
	மொத்தம் ..	9,005	2,190	3,678	1,686	2,017	846

1682 மார்ச் 11]

இணைப்புகள்

அட்டவணை 2 (உ)

அக்டோபர் 1980 முதல் செப்டம்பர் 1981வரை இல்லங்களில் உள்ள உற்பத்தித்திறன்.

இணைப்புகள்

[1982 மார்ச்]

(1) வரிசை எண்.	(2) அரசு மறுவாழ்வு இல்லத்தின் பெயர்.	(3) கட்டும் துணி (மீட்டர்)	(4) சல்லாத்த துணி (மீட்டர்)	(5) சேவை (எண்ணிக்கை)	(6) வேட்டி (எண்ணிக்கை)	(7) துண்டு (எண்ணிக்கை)	(8) காடாத்துணி (விசைத்தறி) சட்டை (மீட்டர்.)	(9) சிட்டங்கள்.
1	பரனூர்	2,375	..	291	314	1,798	3,253	..
2	உளுந்தூர்பேட்டை ..	2,272	..	201	720	1,732	896	85,240
3	பர்கூர்	132	..	296	199	409	1,496	..
4	புதுக்கோட்டை ..	4,200	..	49	312	980	350	..
5	மனையேரிப்பட்டி ..	730	..	..	147	138	400	..
6	யா. புதுப்பட்டி ..	2,185	..	..	466	999	1,459	87,322
7	மல்லவாடி	1,195	412	180	256	530	1,397	..
8	தேனியாகுறிச்சி ..	..	..	121	723	789	1,619	..
9	விண்ணப்பள்ளி ..	..	..	69	..	..	264	..
10	செல்லியம்பட்டி ..	3,601	30	276	462	551	2,380	..
	மொத்தம் ..	16,690	442	1,483	3,599	7,926	13,514	1,72,562

அட்டவணை 3.

1980-81 ஆம் ஆண்டில் வேலையில் அமர்த்தப்பட்ட உள்ளிருப்போரின் எண்ணிக்கை.
(அக்டோபர் 1980 முதல் செப்டம்பர் 1981 வரை)

(1) மாதம் மற்றும் வருடம்	(2) பரனூர்.	(3) உளுந்துர்பேட்டை.	(4) பர்கூர்.	(5) புதுக்கோட்டை.	(6) மனையேரிப்பட்டி.	(7) யா. புதுப்பட்டி.	(8) மல்லவாடி.	(9) தேவியாக்குறிச்சி.	(10) விண்ணப்பள்ளி.	(11) செல்லியம்பட்டி.
1980										
அக்டோபர் ..	193	168	128	131	185	150	180	140	80	139
நவம்பர் ..	168	160	127	157	189	146	178	140	68	149
டிசம்பர் ..	154	163	128	135	198	154	185	132	71	141
1981										
ஜனவரி ..	178	152	115	140	207	129	175	109	70	130
பிப்ரவரி ..	174	163	116	161	227	124	171	109	58	68

மாநகர்	..	178	158	150	158	197	154	187	112	51	72
ஏப்ரல்	..	159	153	208	140	187	155	181	110	57	66
மே	..	158	162	212	124	221	147	174	116	56	73
ஜூன்	..	137	192	207	143	235	152	172	120	70	168
ஜூலை	..	153	162	188	161	146	146	175	122	65	79
ஆகஸ்ட்	..	169	169	194	159	..	137	166	108	71	87
செப்டம்பர்	..	174	177	186	174	..	142	164	119	96	75
மொத்தம்	..	1,995	1,979	1,959	1,783	1,992	1,736	2,108	1,437	813	1,237

சராசரியாக 1,704 உள்ளிருப்போர் வேலையில் அமர்த்தப்பட்டுள்ளனர்.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

1981 மார்ச் 11]

அட்டவணை 4.

10 அரசு மறுவாழ்வு இல்லங்களுக்காக நியமிக்கப்பட்டுள்ள அலுவலர்கள் பற்றிய விவரப் பட்டியல்.

வரிசை
எண்.

பதவியின் பெயர்.

பதவிகள்
எண்ணிக்கை.

(1)

(2)

(3)

மருத்துவப் பணி குடும்ப நல இயக்குநர் அலுவலகத்தில் நியமிக்கப் பட்டுள்ள அலுவலர்கள் :-

1	மருத்துவப் பணி குடும்ப நல உதவி இயக்குநர் (மறுவாழ்வு இல்லங்கள்).	1
2	உதவி சிறப்பு அலுவலர் (மருத்துவம்).	1
3	இளநிலை கணக்கு அலுவலர்	1
4	கண்காணிப்பாளர்	1
5	தலைமை தொழில் நுட்பப் பணியாளர்.	1
6	உதவியாளர்	3
7	இளநிலை உதவியாளர்	1
8	தட்டச்சர்	1
9	மருத்துவப் பணி குடும்ப நல உதவி இயக்குநருக்கான (ம.இ.) அடிப்படை ஊழியர்.	1
10	நிலைய அடிப்படை ஊழியர்	1
11	ஓட்டுநர் மற்றும் சுத்தம் செய்பவர் ..	1
12	மருத்துவப் பணி குடும்ப நல உதவி இயக்குநருக்கான சுருக்கெழுத்தர்.	1
13	உதவி சிறப்பு அலுவலருக்காக (மருத்துவம்) நியமிக்கப்பட்டுள்ள அடிப்படை ஊழியர்.	1

[1982 மார்ச் 11]

10 மறுவாழ்வு இல்லங்களில் நியமிக்கப்பட்டுள்ள அலுவலர்கள் :

1	நிர்வாக அலுவலர்	10
2	உதவி மருத்துவர்	20
3	செவிலியர்கள்	20
4	தாய்மை மருத்துவ துணைச் செவிலி.	10
5	தொழுநோயர் உடற்கூறு பயிற்சியாளர்.	10
6	ஆய்வுக்கூட தொழில்நுட்பப் பணியாளர் நிலை-1.	10
7	மருந்தாளுநர்	10
8	ஆண் செவிலி உதவியாளர் (நிலை II).	10
9	பெண் செவிலி உதவியாளர் நிலை (II).	10
10	துப்புறவுப் பணியாளர்கள்	20
11	சமையலாளரின் உதவியாளர்	20
12	அடிப்படை ஊழியர்	10
13	சமையலாளர்	10
14	அலுவலக கண்காணிப்பாளர்	10
15	பண்டகக் காப்பாளர் மற்றும் கணக்காயர்.	10
16	இளநிலை உதவியாளர் மற்றும் தட்டச்சர்.	10
17	ஓட்டுநர் மற்றும் சுத்தம் செய்பவர்	10
18	தொழில் நுட்பப் பணியாளர்	3
19	தலைமைக் காப்பாளர்	20
20	காப்பாளர்	80*
21	மின்வினைஞர்	80
22	மின்விசை தறி விரிவுரையாளர்	1
23	இளநிலை முதலாளி	1
24	இளநிலை புத்தகம் கட்டுபவர்	2

1982 மார்ச் 11]

கோரிக் க் எண் 19

மக்கள் நல்வாழ்வு— கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு

1. தோற்றுவாய்.

“கி.பி. 2000த்திற்குள் அனைவருக்கும் நல்வாழ்வு” என்ற இயக்கத்தைத் தீவிரமாக செயல்படுத்துவதே இவ்வரசின் முதன்மையான குறிக்கோளாகும். இம்மாநிலத்தில வாழும் குடிமக்கள் அனைவரும் சமூக ரீதியாகவும் பொருளாதார ரீதியாகவும் ஆக்க பூர்வமான வாழ்க்கையினை ஏற்று நடத்த அனுமதிக்கும் வகையில் அவர்களது நல்வாழ்வுத்தரம் மேம்பாட்டையச் செய்வதே இதன் பொருளாகும்.

2. சென்ன பெருநகர், மாவட்ட மற்றும் வட்ட தலைமையிடங்களில் வாழும் மக்களுக்குத் தேவையான சுகாதார பாதுகாப்புத் நடவடிக்கை இவ்விடங்களில் பரவி அமைந்திருக்கும் மருத்துவ நிலையங்களின் மூலமாக தேவையான அளவு கவனிக்கப்படுகிறது. ஆயினும் மாநிலத்தில மொத்த மக்கள் தொகையான 48 மில்லியனில் ஏறக்குறைய 32 மில்லியன் மக்கள் கிராமப்புறங்களில் வாழ்கின்றனர். இந்தக் கிராமப்புற மக்களின் சமூக பொருளாதார நிலைகளை மேம்படுத்துவதற்கும், அவர்கள் நல்ல உடலநிலையுடன் வாழ்வதற்கும், அவர்களுடைய சுகாதார நிலையை மேம்படுத்துவது என்பது மிக முக்கியமாகிறது என்பதால், இந்தப் அரசின் கவனம் எல்லாம் இந்த பரந்த எண்ணிக்கை கொண்ட கிராமப்புற மக்களுக்கு மிகச் சிறந்த மருத்துவ உசதிகளும், சுகாதாரப் பாதுகாப்பும் வழங்கப் படுவதை உறுதிப்படுத்துவதிலேயே இருக்கிறது. இதன் மூலம் பெருவரியான மக்களுக்கு பெருவாரியான நன்மைகள் அளிக்க உதவுவதோடு மட்டுமின்றி சுகாதார மேம்பாட்டைத்தோர்க்கும், சுகாதாரமேம்பாட்டையாதாரதோர்க்கும் இடையே நிலவும் ஏற்றத் தாழ்வினையும் குறைக்க உதவும் எனவும் கருதுகிறது. அரசின் இவ்வெண்ணம், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் அதன் கிளை நிலையங்களை அமைத்ததிலிருந்தும், நடமாடும் சுகாதார குழுக்களை ஏற்படுத்தியதிலிருந்தும், சிறு சுகாதார நிலையங்களைத் தோற்றுவித்ததிலிருந்தும் பிரதிபலிக்கின்றது.

3. இதைத் தவிர, மக்கள் நல் வாழ்வுப் பணிச் செயல்பாடுகளின் முக்கிய குறிக்கோள், நோய்கள் ஏற்படுவதற்குச்சாதகமாக இருக்கும் சூழ்நிலைகளை அறவே நீக்குவதையும். நலமான முறையில் வாழ்க்கை நிலைகளை மேம்படுத்துவதற்கு உதவும் சூழ்நிலைகளை வளர்ப்பதையும் கொண்டு விளங்குகின்றது. இதைக் கீழ்க்கண்டவைகளை எய்துவதின் மூலம் அடைய முடியும்.—

(1) பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் வழங்குதல்.

(2) நல்ல சாக்கடைத் திட்டம்.

D2A15..43

[1982 மார்ச் 1]

(3) சுற்றுப்புற மாசினைக் கட்டுப்படுத்தி, சுற்றுப்புறத் துப்புரவினை நிலையான அளவில் பராமரித்தல்.

(4) சமூகத்தின் மிகத்தாழ்ந்த இன மக்களின் சத்துணவுத் தரத்தினை மேம்படுத்தல்.

(5) சிறந்த தனிநபர் உடல் நலம்.

(6) மக்கள் தொகை பெருக்கக் கட்டுப்பாடு.

(7) சமூகத்தின் அனைத்துப் பிரிவினருக்கும் சத்துணவு குடும்பநலம் உட்பட சுகாதாரக் கல்வியினைக் கொண்டு, அறியாமை மூட நம்பிக்கைகளை நீக்குதல்.

4. சாதாரண நோய் நீக்கப்பணிகள் எளிதில் மக்களுக்குக் கிடைக்கப் பெற வேண்டும். மக்கள் நல்வாழ்வுப் பணிகளின் அமைப்பில் எளிதில் பரவக்கூடிய மற்றும் பரவாத நோய்களைத் தடுத்தலும், கட்டுப்படுத்தலும் முக்கியத்துவம் தரப்பட வேண்டும். சமுதாயத்தின் மக்கள் நல்வாழ்வுத்தரம் மேம்பாடு அடைவதற்கான இந்தக் குறிக்கோளை எய்துவதற்கு சமூகத்தின் அனைத்துத் தரப்பட்ட மக்களின் ஈடுபாடும், ஒத்துழைப்பும் அவசியம் ஆகும். சமுதாயத்தில் மக்கள் நல்வாழ்வுத் தரத்தினை காலகிரமமாக மதிப்பீடு செய்ய மக்கள் நல்வாழ்வுநற்பணிகளின் தொகுப்பினைச் சேகரிப்பதும், மதிப்பீடு செய்வதும் அவசியமாகும்.

5. மேலே சொன்ன குறிக்கோளைக் கருத்திற் கொண்டு கடந்த சாலத்தில் இவ்வரசு அநேக நடவடிக்கைகளை மேற் கொண்டிருக்கிறது. அவைகளில் தாய்-சேய் நலம் அடங்கிய சமுதாய மக்கள் நல்வாழ்வு பாதுகாப்பு வழங்குதல், மக்களின் சத்துணவுத் தரங்களை உயர்த்தல், தொற்று நோய்களைத் தடுத்தலும் கட்டுப்படுத்தலும், உணவுக் கலப்படத்தைத் தடுத்தல், கலப்பட மருந்துகளின் விற்பனையைத் தடுத்தல், மருந்து மற்றும் ஒப்பனைப் பொருள்களின் உற்பத்தியையும், விற்பனையையும் கட்டுப்படுத்தி தரத்தை நிலை நிறுத்தல், சுற்றுப்புற சுகாதாரத்தை மேம்படுத்தல் மற்றும் சுற்றுப்புறம் மாசு அடைவதை குறைத்தல்; பிறப்பு, இறப்பு பதிவு செய்வதை கட்டாயப்படுத்தல் மற்றும் மக்களின் நல்வாழ்வுத் தரத்தை உயர்த்தும் டொருட்டு நல்வாழ்வுடன் வாழ்வதைப் பற்றிய தகவல்களை விளம்பரப்படுத்துதல் முதலியவை அடங்கும்.

II ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இயக்குநரகம்.

(1) கிராம சுகாதாரப் பணிகள்—

மருத்துவ சிகிச்சை அளிப்பது ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் முக்கிய பணிகளில் ஒன்றாகும். ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அதன் சுற்று வட்டாரத்திலுள்ள பொது மக்களுக்கு மருத்துவ பரிசோதனை, ஆலோசனை, மருந்துகள், போன்றவைகளை உள் நோயாளிகளுக்கும், வெளிப்புற நோயாளிகளுக்கும்

1982 மார்ச் 11]

வழங்குவது மட்டுமில்லாமல் சமுதாய சுகாதாரப் பணிகளான மலேரியா, மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நலம், தடுப்பூசி குடும்பநலம் மற்றும் ஊட்டச்சத்து பற்றிய விழிப்புணர்வுகளை ஏற்படுத்த வழி செய்கிறது.

2. தமிழ்நாட்டில் 376 ஊராட்சி ஒன்றியங்கள் இருக்கின்றன. அவற்றில் 374 ஊராட்சி ஒன்றியங்கள் ஒவ்வொன்றிலும் ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இவைகளோடு 9 ஊராட்சி ஒன்றியங்களில் கூடுதலாக ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்கப்பட்டிருக்கின்றது. ஆகவே 1980-81-ல் 383-ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் செயல்பட்டு வந்தன. 1981-82-ல் கூடுதலாக 20 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஏற்படுத்த ஆணையிடப்பட்டுள்ளது. மலைவாழ் மக்கள் மேம்பாட்டுக்கான திட்டத்தின் கீழ் இரு கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளன. இவ்வாறாக நமது மாநிலத்தில் 405 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. 1982-83 ஆம் ஆண்டில் புதுக்கோட்டை மாவட்டத்தில் மேலும் 2 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அமைக்க அரசு முடிவு செய்துள்ளது.

3. மேற்குறிப்பிட்ட 405 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 267 நிலையங்கள் அரசு கட்டிய கட்டிடங்களில் செயல்பட்டு வருகின்றன. அதில் 192 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணியாளர் குடியிருப்பு கட்டிடங்கள் கட்டப்பட்டு உள்ளன. எஞ்சியுள்ள 138 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு மருந்தக கட்டிடங்களும் 213 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு பணியாளர் குடியிருப்புகளும் கட்டப்பட வேண்டியுள்ளது. அரசு கீழ்க்கண்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு மருந்தக கட்டிடம் மற்றும் ஊழியர் குடியிருப்பும் கட்ட அனுமதித்துள்ளது.

1. கோதநல்லூர் ... கன்னியாகுமரி மாவட்டம்.

2. செல்லம்பட்டி மதுரை மாவட்டம்.

3. நெல்லக் கோட்டை .. நீலகிரி மாவட்டம்.

4. நெடுகுலா நீலகிரி மாவட்டம்.

4. 1979 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் மாதம் 20 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருந்தகக் கட்டிடம், பணியாளர் குடியிருப்பு மற்றும் சுற்றுச் சுவர் கட்டவும் மேலும் 5 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணியாளர் குடியிருப்பு மற்றும் சுற்றுச் சுவர் கட்டவும் ஐந்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சுற்றுச் சுவர் கட்டவும் அரசு அனுமதி அளித்துள்ளது.

[1982 மார்ச் 11]

5. மீண்டும் 1980ஆம் ஆண்டு 17 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் மருந்தகக் கட்டிடம், பணியாளர் குடியிருப்பு மற்றும் சுற்றுச்சுவர் கட்ட அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

6. 1981-82-லிருந்து ஆண்டொன்றுக்கு ரூபாய் 14,000-த்திலிருந்து ரூபாய் 20,000 ஆக ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு மருந்துகள் வாங்க அரசு அனுமதி தந்துள்ளது. இது 1982-83-ஆம் ஆண்டுக்கும் பொருந்தும்.

7. 1981-ஆம் ஆண்டு மே மாதம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு தேவையான லினன், படுக்கை விரிப்புகள் மற்றும் கருவிகள் வாங்க ரூபாய் 2.27 லட்சங்களை அரசு அனுமதித்துள்ளது. பழுதுபார்க்க இயலாத நிலையிலுள்ள நான்கு ஊர்திகளுக்கு பதிலாக புதிதாக நான்கு ஊர்திகள் வாங்கவும் அரசு ஒப்பளித்துள்ளது.

(2) நடமாடும் மருத்துவப் பணிகள் :

மொத்த மக்கள் தொகையில் சுமார் 80 சதவீத மக்கள் கிராமப் புறங்களில் வசிப்பதால் கிராமப்புற ஏழை எளிய மக்களுக்கு விரிவான மருத்துவப்பணிகள் வழங்குவது இத்திட்டத்தின் நோக்கம், ஆரம்ப சுகாதார நிலையம், கிராமப்புற மக்களுக்கு மருத்துவ சேவைசெய்யும் நோக்குடன் ஆரம்பிக்கப்பட்ட போதிலும் ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ அலுவலர்கள் கிராமப் புறங்களுக்குச் செல்ல சில நடைமுறை இடர்பாடுகள் ஏற்பட்டதால் அதை நீக்கவும் கிராமப்புற ஏழை எளிய மக்களுக்கு மிக அருகில் மருத்துவ வசதிகள் கிடைக்கவும் 1977-78-ம் ஆண்டு முதல் முதலாக இத்திட்டம் 24 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது.

2. மூன்று மருத்துவ அதிகாரிகளும், மூன்று மருந்தாளுநர்களும் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகின்றது. ஒரு மருத்துவ அதிகாரி வெளிப்புற நோயாளிகளை ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் தங்கியிருந்து காலையிலும் மாலையிலும் கவனித்துக் கொண்டிருப்பார் எஞ்சியுள்ள இரண்டு மருத்துவ அதிகாரிகள் நோய் தீர்ப்பு, நோய்த் தடுப்பு பணிகளை கிராமங்களுக்குச் சென்று கவனிப்பார்கள். இவ்வாறாக ஒரு வார காலத்திற்குள் முழு வட்டாரமும் கவனிக்கப்படும். சிக்கலான நோயுள்ளவர்கள் மருத்துவ மனைகளிலுள்ள சிறப்புமருத்துவர்களிடம் காண்பிக்கும்படி அனுப்பப்படுகிறார்கள். ஒவ்வொரு கிராமத்திலும் கிராம நல குழுக்கள் அமைக்கப்படுகின்றன. இக்குழுவின் உறுப்பினர்கள் சுகாதாரக் கல்வியைப் பரப்புவதிலும் மக்கள் நல்வாழ்வுப்பணிகளுக்கு ஒருமித்த மக்கள் ஆதரவைத் திரட்டுவதிலும் உதவி புரிவர்.

1982 மார்ச் 11]

3. 1978-79-ல் 100 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் 1979-80-ஆம் ஆண்டு மேலும் 100 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் 1981-82-ல் இன்னும் 25 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் இத்திட்டம் விரிவுபடுத்தப்பட்டது. இவ்வாறாக 249 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

4. 1981-ஆம் ஆண்டு புதிதாக இத்திட்டம் ஆரம்பிக்கப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் புதிதாக 12 மெடாடர் ஊர்திகள் வாங்க அரசு பணித்துள்ளது. 1981-82 ஆம் ஆண்டில் மருந்துகள் வாங்குவதற்காக இம்மாதிரி நடமாடும் சுகாதார குழுக்கள் இயங்கிக் கொண்டிருக்கும் ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கும் ரூபாய் 15,000 ஆக இருந்தது ரூபாய் 20,000 ஆக உயர்த்தப்பட்டது. இது 1982-83-ஆம் ஆண்டுக்கும் நீடிக்கும்.

(3) மலைவாழ் மக்கள் மேம்பாட்டுத் திட்டம் :

நீலகிரி மாவட்டத்திலுள்ள மலைவாழ் மக்களின் சுகாதார வசதிகளை விரிவாக்கும் நோக்குடன் உதகமண்டல வட்டாரத்திலுள்ள துணேரியில் 1976-ஆம் ஆண்டில் ஒரு கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையமும், 1977-ஆம் ஆண்டு கூடலூர் வட்டாரத்திலுள்ள நெல்லக்கோட்டையில் மேலும் ஒரு கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையமும் ஆரம்பிக்கப்பட்டு செயல்பட்டு வருகின்றன.

2. 1981-82-ல் மேலும் இரண்டு கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் குன்னூர் வட்டத்தில் கொல்லக்கொம்பையிலும் மற்றும் கோத்தகிரி வட்டத்தில் குட்டபேட்டியிலும் நிறுவ அரசு ஆணைகள் பிறப்பித்துள்ளது.

(4) மேல்நிலைப்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் :

அடிப்படை சுகாதார வசதிகள் கிராமப்புற ஏழை எளிய மக்களுக்கு விரிவாக்கும் நோக்குடன் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஆரம்பிக்கப்பட்டன. சிக்கலான நோய் உள்ளவர்கள் முதன்மையான மருத்துவ ஆலோசனைகள் பெற அருகிலுள்ள மருத்துவ மனைகளிலுள்ள சிறப்பு மருத்துவரிடம் அனுப்பப்பட வேண்டிய காரணத்தால் கிராமப்புறங்களில் மருத்துவமனைகள் தேவைப்படுகின்றன. இந்நோக்குடன் அரசு 1981-82 ஆம் ஆண்டு மாவட்டத்திற்கு ஒன்றாக 15 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை தேவையான பணியாளர்களுடனும் உபகரணங்களுடனும் மேல் நிலைப்படுத்தும் ஆணைகளைப் பிறப்பித்தது. இதற்கான கட்டிடங்கள் கட்டுவதற்கும் அரசு அனுமதியளித்துள்ளது. இக்கட்டிடம் கட்டும் வேலையை பொதுப்பணித் துறை மேற்கொண்டுள்ளது. இக்கட்டிடம் கட்டப்பட்டவுடன் தேவையான பணியாளர்கள் நியமிக்கப்பட்டு நிலையங்கள்

[1982 மார்ச் 11]

செயல்பட துவங்கும். இதன்மூலம் ஏழை எளிய கிராமப்புற மக்களுக்கு உயர்தரமான மருத்துவ வசதிகள் கிடைக்கும். மேலும் 15 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை 1982-83-ல் ரூ. 140.49 இலட்சம் செலவில் மேல்நிலைப்படுத்த அரசு முடிவு செய்துள்ளது.

(5) கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் :

அல்மா ஆடா உடன்படிக்கையின்படி கி.பி. 2000 ஆண்டிற்குள் மக்கள் தொகை பெருக்கத்தை கருத்தில் கொண்டு நிறைந்த அளவில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தேவைப்படலாமென்று கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. இதன் அடிப்படையில் தமிழ்நாட்டில் 50,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்ற விகிதத்தில் கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தேவைப்படும் என்று மதிப்பிடப்பட்டுள்ளது. தற்போதைய மக்கட் தொகை பெருக்கத்தை கணக்கில் கொண்டு பார்க்கும்போது, மாநிலத்தில் 740 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தேவைப்படும்.

2. இதன்படி 1981-82-ஆம் ஆண்டில் 20 கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அமைக்க அரசு ஆணைகள் பிறப்பித்துள்ளது.

(6) சிறு சுகாதார நிலையங்கள் :

மக்களுக்கு விரிவான நல்வாழ்வு பாதுகாப்பு பணிகளை கூட்டுறவு அடிப்படையில் அளிக்க தொண்டு நிறுவனங்களை ஊக்கப்படுத்தும் நோக்கத்தோடு சிறு சுகாதார நிலையங்கள் அமைக்கப்படுகின்றன.

2. 5,000 மக்களுக்கு ஒரு சிறு சுகாதார நிலையம் என்ற அடிப்படையில் அமைக்கப்பட்டுள்ள இத்திட்டத்தில் ஈடுபட்டுள்ள தொண்டு நிறுவனம் ஆண்டொன்றுக்கு ரூ. 18,000 மொத்த செலவில் சுகாதாரப் பணிகள் வழங்க ஏற்பாடு செய்யும்.

3. இந்நிலையத்தில் ஒரு பகுதி நேர மருத்துவ அலுவலர், ஒரு முழு நேர ஆண் மற்றும் பெண் சுகாதாரப் பணியாளர்கள், மூன்று முதலுதவியாளர்களும் அமர்த்தப்படுவர். மருந்துகளுக்காக ஆண்டொன்றுக்கு ரூ. 3000 ஒதுக்கப்படுகிறது. ஆண்டொன்றுக்கு மொத்த செலவான ரூ. 18,000-ல் 50% தொகையான ரூ. 9,000-ஐ மாநில அரசும் மைய அரசும் சம விகிதத்தில் அளிக்கின்றன.

4. தொண்டு நிறுவனம் நன்கொடைகள் பெறுவதன் மூலமோ அல்லது பயனடைபவர்களிடமிருந்து பணம் வசூலிப்பதன் மூலமோ, எஞ்சியுள்ள 9,000 ரூபாய் செலவை ஏற்கும். சிறு

1982 மார்ச் 11]

சுகாதார நிலையங்கள் தொடங்கித் தொண்டு நிறுவனங்கள் தேவையான கட்டிடம், சாதனங்கள், மேசை, நாற்காலிகள் முதலியவற்றை தங்கள் நிதியிலிருந்து ஏற்படுத்திக் கொள்வார்கள். தொண்டு நிறுவனங்களின் நிதி பற்றாக்குறையை தவிர்க்க கருதி அரசு பின்வரும்வாறு மூன்று தவணைகளில் ரூ. 9,000 மானியத் தொகையை வழங்குகிறது.

1. முதல் தவணைத் தொகையான ரூ. 3,000 ஏப்ரல் மே மாதங்களில்.
2. இரண்டாவது தவணைத் தொகையான ரூ. 3000 செப்டம்பர் அக்டோபர் மாதங்களில்.
3. மூன்றாவதும் இறுதியுமான தவணைத் தொகை ரூ. 3,000 கணக்குகள் ஆய்வு செய்யப்பட்ட பிறகு.

5. விலைவாசிகளின் உயர்வைக் கருத்தில் கொண்டு சீதாண்டு நிறுவனங்களுக்கு வழங்கும் மான்யத் தொகையை ரூபாய் 18,000-லிருந்து ரூபாய் 27,000-மாக உயர்த்தவும், இத் தொகையை மாநில அரசு, மத்திய அரசு மற்றும் தொண்டு நிறுவனம் சமமாக பகிர்ந்துகொள்ளும் திட்டம் ஒன்றினை மத்திய அரசின் பரிசீலனைக்காக அனுப்பப்பட்டுள்ளது.

6. இதுவரை அரசு 264 சிறு சுகாதார நிலையங்கள் அமைக்க ஆணைகள் வழங்கியுள்ளது. தற்போது 192 சிறு சுகாதார நிலையங்கள் இயங்குகின்றன.

III. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்குநரகம்.

1. கொள்ளை நோய்கள் கட்டுப்பாடு :

குடல் சார்ந்த நோய்களான வாந்திபேதி, கடுமையான குடற் அழற்சி, டைபாய்டு, மஞ்சள் காமாலை நோய்களும் மலேரியா, யானைக்கால், மூளைக் காய்ச்சல், தொழு நோய், காச நோய் போன்றவை தமிழ் நாட்டில் பரவுகின்ற பெரிய தொற்று நோய்களாகும். இத்தகைய கொள்ளை நோய் ஒழிப்பு தடுப்பு திட்டங்களை வெற்றியுடன் நிறைவேற்றுவதன் மூலம், இக் கொள்ளை நோயினால், ஏற்படும் இறப்புகள் மற்றும் நலிவுகள் பெருமளவுக்கு குறைந்துள்ளன.

(1) வாந்திபேதி :—வாந்திபேதி, மஞ்சள் காமாலை மற்றும் குடல் அழற்சி முதலான தொற்று நோய்கள் நீர்நிலைகளில் நோய் தொற்று தோன்றுவதால் பரவுகின்றன. இந்நோய்களை

[1982 மார்ச் 11]

கண்டறிந்து ஆரம்ப நிலையிலேயே கட்டுப்படுத்த நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள கண்காணிப்பு முறை தீவிரப்படுத்தப்பட்டுள்ளன. மேம்படுத்தப்பட்ட கண்காணிப்பு முறையினால் மிகுதியான நோயாளிகள் கண்டறியப்பட்டு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. கடந்த மூன்று ஆண்டுகளில் வாந்திபேதி நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் மற்றும் இறந்தவர்களின் தொகை வருமாறு :—

ஆண்டு.	வாந்திபேதி நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை.	வாந்திபேதி யினால் இறந்தோர் எண்ணிக்கை.
(1)	(2)	(3)
1979	1,336	38
1980	3,461	74
1981	1,918	32

1981 ஆம் ஆண்டு வாந்திபேதியினால் பாதிக்கப்பட்டோர் மற்றும் இறந்தோரின் எண்ணிக்கையில் குறிப்பிடத்தக்க வீழ்ச்சி ஏற்பட்டுள்ளது. உடலில் நீர்வறட்சி ஏற்பட்டுள்ளதால் நிகழும் இறப்புகளைத் தவிர்ப்பதற்கு வாய்வழியாக ஈரத்தன்மையூட்டக் கூடிய உப்புகளைக் கொண்டு நோயாளிகளுக்கு அவரவா வீடுகளிலேயே அளிக்கத்தக்க எளிய சிகிச்சை முறை பரப்பபட உள்ளது. இந்த மாத்திரைகள் எல்லா ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் மருத்துவமனைகளுக்கும் வழங்கப்பட்டுள்ளன. வருகின்ற ஆண்டுகளில் இந்த சிகிச்சை முறை மாநிலத்திலுள்ள ஆரம்பச் சுகாதார கிளை நிலையங்கள் மற்றும் மருத்துவமனைகளின் பணியாளர்கள் மூலமாக தீவிரப்படுத்தி பிரபலப்படுத்தப்படும்.

(2) பிளேக்.—தமிழ்நாட்டில் 1965 ஆம் ஆண்டு முதல் மனிதர்களைப் பாதிக்கும் பிளேக் நோய் அறவே இல்லை. ஆயினும் இந்நோய் பரவும் பகுதிகளில் காட்டெலிகளிடையே இந்நோய் காணப்படுகிறது. எனவே நமது மாநிலத்தில் வட ஆற்காடு, பெரியார், தர்மபுரி மற்றும் நீலகிரி மாவட்டங்களான ஏற்கனவே பிளேக் நோய் பரவி வந்த பகுதிகளில் எலிகளிடையே வருகின்ற பிளேக் நோயை கட்டுப்படுத்தும் நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன.

(3) மலேரியா முறைகாய்ச்சல்.—1958 ஆம் ஆண்டில் இருந்து தமிழ்நாட்டில் தேசிய மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டம் நிறைவேற்றப்பட்டு வருகிறது.

1982 மார்ச் 11]

அடிப்படை நல்வாழ்வுப் பணியாளர்கள் கிராமப் பகுதிகளில் ஒவ்வொரு குடும்பத்திற்கும் பதினைந்து நாட்களுக்கு ஒரு முறை சென்று இரத்த மாதிரிகளைச் சேகரித்து ஆய்வு செய்து மலேரியா நோயைக் கண்டறிந்து அவ்வாறு கண்டறியப்பட்ட எல்லா மலேரியா நோயாளிகளுக்கும் மலேரியா தடுப்பு மருந்து கொடுத்துச் சிகிச்சையளித்தல் மற்றும் பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளில் மலேரியா பரவுதலைத் தடுப்பதற்காக புழுப்பருவக் கொசு ஒழிப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளுதல் மற்றும் பூச்சி கொல்வி மருந்துகளைத் தெளித்தல் ஆகியவற்றின் மூலம் கொசு உற்பத்தியாகும் இடங்களைக் குறைத்தல் முதலியன இத்திட்டத்தில் அடங்கும்.

தமிழ்நாட்டில் குறிப்பிட்ட நகரங்களிலும், கிராமங்களிலும் மட்டுமே மலேரியா பரவுகிறது. தர்மபுரி, வடார்க்காடு, தென்னாற்காடு மாவட்டங்களின் பெண்ணையாற்றை ஒட்டிய கிராமங்கள் மற்றும் ராமேஸ்வரம் தீவு உட்பட இராமநாதபுர மாவட்டக் கடற்கரை ஓரக் கிராமங்கள் ஆகியவற்றிலும் மலேரியா பரவியுள்ளது. சேலம், ஈரோடு, தூத்துக்குடி, வேலூர், திண்டுக்கல், கரூர், திருச்சிராப்பள்ளி நகராட்சிப் பகுதிகளிலும் சென்னை மாநகராட்சியிலும் மலேரியா உள்ளது.

1981 ஆம் ஆண்டில் மொத்தம் 71,517 மலேரியா நோயாளிகள் பதிவாகியுள்ளனர். மாநிலத்தில் பதிவான மொத்த நோயாளிகளில் 63 சதவீதத்தினர் சென்னை மாநகரத்தில் இருந்தனர். 1978-81 ஆண்டுகளில் தமிழ்நாட்டில் மலேரியா நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை விவரம் வருமாறு :

ஆண்டு (1)	தமிழ்நாடு முழுவதும் (2)	சென்னை மாநகர். (3)
1978	76,227	29,953
1979	95,009	33,460
1980	73,381	36,193
1981	71,517	44,951

இத்துறை மேற்கொண்ட சிறப்பு நடவடிக்கைகளின் விளைவாக இராமேஸ்வரம் தீவில் மலேரியா நோய் தோன்றுவது குறைந்து வருகிறது. 1981 ஆம் ஆண்டில் இராமேஸ்வரம் தீவில் மொத்தம் 4,224 பேர் மலேரியா நோயாளிகள் எனப் பதிவாகி உள்ளது. ஆனால் 1980-ஆம் ஆண்டில் 9,541 பேர் இந்நோயினால் பாதிக்கப்பட்டிருந்தார்கள்.

[1982 மார்ச் 11]

1981 ஆம் ஆண்டில் சேலம் மாவட்டம் குமாரப்பாளையம் நகரத்துக்கு மத்திய அரசின் நகர்ப்பகுதி மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டம் விரிவுபடுத்தப்பட்டது. இத்திட்டம் ஏற்கனவே சென்னை மாநகர், சேலம், இராசிபுரம், எளம்பிள்ளை, தூத்துக்குடி, ஈரோடு, வேலூர், திருச்சிராப்பள்ளி, திண்டுக்கல் ஆகிய நகரப் பகுதிகளில் செயல்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ் இந்நகரங்களில் புழுப் பருவக் கொசு ஒழிப்பு நடவடிக்கைகள் தீவிரப்படுத்தப்பட்டுள்ளன. சென்னை மாநகரத்தை பொறுத்த மட்டிலும் மலேரியா குழுவின் பரிந்துரைகளின் படி சிறப்பு நடவடிக்கைகள் பற்றி எடுத்துக் கூறவும் திட்டத்தை மேற்பார்வையிடவும் என ஒரு [செயற்குழு] (task force) அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இக்குழுவின் பரிந்துரைகள் நிறைவேற்றப்பட்டுள்ளன. நகரில் பெருகி வரும் மலேரியா தொல்லையை சமாளிக்க மாநகரம் மூன்று பகுதிகளாக அதாவது (1) நோய் கடுமையாக உள்ள 361 கோட்டங்கள் (2) நோய் சாதாரணமாக உள்ள 34 கோட்டங்கள், (3) நோய் குறிப்பிடத்தக்க அளவில் இல்லாத 80 கோட்டங்கள் என பிரிக்கப்பட்டுள்ளது. முதல் மற்றும் இரண்டாவது பகுதிகளில் தீவிர மருந்து புகை அடித்தல் முதலான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுவதற்கு சிறப்பு நோய் தடுப்புக் குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டிருக்கின்றன.

(4) யானைக்கால் நோய் : இந்நோய் க்யூலெக்ஸ் என்ற வகை கொசுக்களினால் பரப்பப்படுகிறது. இந்நோய் தொற்று மிகுதியாக உள்ள பகுதிகளில் யானைக்கால் நோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டம் நிறைவேற்றப்பட்டு வருகிறது. தேசிய யானைக்கால் நோய் கட்டுப்பாடு திட்டத்தின்கீழ் 1981-82 ஆம் ஆண்டில் 19 நோய்க் கட்டுப்பாட்டுப் பிரிவுகள், 33 சிகிச்சை நிலையங்கள், ஒரு யானைக்கால் நோய் ஆய்வுப் பிரிவு முதலானவை தொடர்ந்து செயல்படலாயின.

இவ்வாண்டில் (1981 ஆம் ஆண்டு ஜனவரி முதல் நவம்பர் வரை) பரிசோதனை செய்யப்பட்ட 3,58,836 பேர்களில் 8,560 பேர் இந்நோய்த் தொற்றுக்கு ஆளாகியுள்ளதாகவும், 1,532 பேர் நோயினால் அவதியுறுவதாகவும் கண்டறியப்பட்டது. இவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்க ஏற்பாடு செய்யப்பட்டது. இப்பகுதிகளில் க்யூலெக்ஸ் கொசு உற்பத்தியை குறைப்பதற்கான நடவடிக்கை தீவிரப்படுத்தப்பட்டது.

(5) மூளைக் காய்ச்சல் :

மூளைக்காய்ச்சல் நோய் ஜப்பானிய நோய் நுன்னியர் 'பி' என்ற கிருமியினால் ஏற்படுகிறது. இந்நோய் கிருமிகள் பறவைகள், பன்றிகள், ஆகியவற்றிடமிருந்து க்யூலெக்ஸ் என்ற வகைக்

1982 மார்ச் 11]

கொசுக்களால் மனிதர்க்கு பரப்பப்படுகிறது. இவ்வகை கொசுக்கள் நெல் வயல்களிலும், பாசனக் கால்வாய்களிலும் மெல்ல ஓடும் நீரிலும் பெருமளவில் உற்பத்தியாகின்றது. 1981 செப்டம்பர் மாதத்தில் தென்னாற்காடு, வட ஆற்காடு, திருச்சிராப்பள்ளி தஞ்சாவூர் மாவட்டங்களில் மூளைக்காய்ச்சல் மிகுதியாகத் தோன்றியதாக அறிவிக்கப்பட்டது. 1981-ல் இந்நோயினால், பாதிக்கப்பட்டவர்களின் மொத்தத் தொகை 1,305 இந்நோயை கட்டுப்படுத்தவும் பரவுவதை தடுக்கவும் உடனடி தீவிர நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. இந்நோய்க்குக்குறிப்பிட்ட சிகிச்சை இல்லை என்பதால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு நோய் அறிகுறிகளுக்கான சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது.

(6) நரம்புச் சிலந்தி நோய் :

நரம்புச் சிலந்தி நோய் ஒழிப்புத் திட்டம், திட்டத்தின் சேரா வேலையாகத் தொடர்ந்து நடைபெற்று வருகிறது. 1960 ஆம் ஆண்டில் மொத்தம் 13,712 நரம்பு சிலந்தி நோயாளிகள் பதிவு செய்யப்பட்டனர். 1981-ஆம் ஆண்டில் இத்தொகை 2 ஆக குறைக்கப்பட்டது. இது ஒரு குறிப்பிடத்தக்க வீழ்ச்சியாகும். சில ஆண்டுகளில் தமிழ்நாடு நரம்புச் சிலந்தி நோயிலிருந்து முழுவதுமாக விடுபட்டுவிடும்.

ஆண்டு.	ஆய்வு செய்த கிராமங்களின் எண்ணிக்கை.	கண்டறிந்த நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை.	சிகிச்சை பெற்ற நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை.
(1)	(2)	(3)	(4)
1980 ..	4	4	4
1981 ..	1	2	2

இப்பகுதிகளில் திட்ட வேலை செய்யும் களப்பணியாளர்கள் தண்ணீரில் பூச்சிக் கொல்லி மருந்திடல் மற்றும் நோயாளிகளுக்குச் சிகிச்சை அளித்தல் ஆகியவற்றுடன் சமுதாயத்தில் நல்வாழ்வுக் கல்வி விளக்கமும் அளித்து வருகின்றனர்.

(7) யாஸ் நோய் ஒழிப்புத் திட்டம் :

சேலம் மாவட்டம் ஆத்தூரில் யாஸ் நோய் ஒழிப்புத் திட்ட பிரிவு செயல்பட்டு வருகிறது. இப்பிரிவு யாஸ் நோயாளிகளையும் அவர்களுடன் நெருங்கிய தொடர்புடையவர்களையும் கண்

[1982 மார்ச் 11]

டறிந்து நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதுடன் இப்பகுதியில் மலைப்பகுதி மக்களிடையே நல்வாழ்வுக் கல்வி விளக்கமும் அளித்து வருகிறது. இத்திட்டச் சாதனை விவரம் வருமாறு:—

ஆண்டு.	ஆய்வு மறு-ஆய்வு செய்யப் பட்ட கிராமங்களின் மற்றும் கிளைக் கிராமங்களின் எண்-ணிக்கை.	ஆய்வு செய்யப்பட்ட டவர்களின் எண் ணிக்கை.	கண்டறிந்த நோயாளி களின் எண் ணிக்கை.	சிகிச்சைப் பெற்ற நோயாளி களின் எண் ணிக்கை.
--------	---	---	--	--

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1980 ..	145	14,157	57	38
1981 ..	134	8,768	40	49

(நவம்பர் வரை).

(8) சந்தைகளும்-விழாக்களும் :

மாநிலத்தில் பல்வேறு சந்தைகளும், திருவிழாக்களும் நடைபெற்றுள்ளன. இச்சந்தைகள், விழாக்களின்போது செய்யப்பட்ட துப்புரவு ஏற்பாடுகள், நல்வாழ்வுத்துறை அலுவலர்களால் மேற்பார்வையிடப்படுகின்றன. சந்தைகள், திருவிழாக்களில் செய்யப்பட்ட விரிவான துப்புரவு ஏற்பாடுகளின் பயனாக கொள்ளை நோய்கள் ஏதும் தோன்றி பரவவில்லை. குறிப்பாக தஞ்சாவூர் தமிழ் பல்கலைக் கழகத் துவக்க விழா, எட்டயபுரம் மகாகவி பாரதியார் நூற்றாண்டு விழா ஆகியவற்றில் நல்வாழ்வு தடுப்பு மருந்து இயக்குநரின் நேரடி மேற்பார்வையில் உள்ளாட்சி நல்வாழ்வு அதிகாரிகள் விரிவான துப்புரவு ஏற்பாடுகளை செய்தனர். இலட்சக்கணக்கான மக்கள் கலந்து கொண்ட இவ் விழாக்கள் கொள்ளை நோய்கள் தோன்றி பரவும் தொல்லை ஏதுமின்றி இனிது நடைபெற்றன.

2. வறட்சி துயர்த்துடைப்பு நடவடிக்கைகள் :

பருவ மழை உரிய காலத்தில் பெய்யாததால் பல கிராமங்கள் வறட்சிக்கு ஆளாயின. பொதுவாக இத்தகைய வறட்சி காலங்களில் சூலுற்ற தாய்மார்கள் சிறு குழந்தைகள், பள்ளிக் குழந்தைகள் ஆகியோர் எளிதில் ஊட்டச்சத்து குறைபாட்டினால் பாதிக்கப்பட்டு அதன் விளைவாகப் பல நோய்களுக்கு ஆளாகின்றனர். தமிழக அரசு தடுப்பு மருந்து என்ற தலைப்பின் கீழ் பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளில் துணைச்சத்துணவு, மருந்துகள், தொற்றுத் தடை மருந்துகள் அம்மைப்பால் வழங்குதல் போன்ற துயர்த்துடைப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள ரூபாய் 100 இலட்சம் வழங்கியது. பாதிக்கப்பட்ட பகுதி மக்களின் நல்வாழ்வு நிலையை

1982 மார்ச் 11]

பராமரிக்க இந்நடவடிக்கைகள் பெரிதும் உதவியாக இருந்தன. சிகிச்சைக்கான மருந்துகள் என்ற தலைப்பின்கீழ் 50 இலட்சம் ரூபாய்க்கு வகை செய்யப்பட்டது.

3. விரிவுபடுத்தப்பட்ட தடுப்பு ஊசித் திட்டம் :

கீழ்க்காணும் நோய்களினால் ஏற்படத்தக்க நலிவு மற்றும் இறப்பின் அளவை உயர்ந்த அளவு எண்ணிக்கையுள்ள குழந்தை வளுக்கு முறைப்படி தடுப்பூசி போடுவதன்மூலம் குறைப்பதே விரிவுபடுத்தப்பட்ட தடுப்பூசி திட்டத்தின் குறிக்கோளாகும். அவையாவன :—(1) தொண்டை அடைப்பான், (2) கக்குவான் இருமல், (3) இசிவு நோய், (4) காச நோய், (5) இளம்பிள்ளை வாதம், (6) தட்டம்மை, (7) டைபாய்டு காய்ச்சல், குலுற்ற தாய்மார்களுக்கும் இசிவுநோய் தடுப்பூசி போடப்படுகிறது. இத்திட்டச் சாதனை வருமாறு :—

(1) இளம்பிள்ளை வாதம் :

மூன்று மாதம் முதல் இரண்டு வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு இத்திட்டத்தின்கீழ் வாய்வழி இளம்பிள்ளைவாதம் தடுப்பு மருந்து மூன்று தவணைகளாகவும், பின்னர் ஊக்குவிப்பு அளவாகவும் தரப்படுகிறது. செய்து முடித்த பணிகளின் விவரம் வருமாறு :—

ஆண்டு.	இலக்கு.	அளிக்கப்பட்ட தடுப்பு மருந்தின் அளவு.
(1)	(2)	(3)
1980-81 ..	4.00 இலட்சம் குழந்தைகள்.	5.20 இலட்சம் தவணைகள்.
1981-82 ..	1.70 இலட்சம் குழந்தைகள்.	2.98 இலட்சம் தவணைகள்.
		(டிசம்பர் 1981 வரை.)

(2) முத்தடுப்பூசி சிறப்புத் திட்டம் :

தமிழ்நாட்டில் 1964-இல் தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான், இசிவு நோய் தடுப்பிற்காக மூன்று நோய்த்தடுப்பூசித் திட்டம் தொடங்கப்பட்டது. இத்திட்டம் முதலில் 142 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் அவற்றின் கிளை நிலையங்களிலும் நிறைவேற்றப்பட்டது. இத்திட்டம் இப்போது 200 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நல்வாழ்வுப்பணியாளரால் நிறைவேற்றப்பட்டு வருகிறது. ஒவ்வொரு குழந்தைக்கும் 4 முதல் 8 வார கால இடைவெளியில் 3 தவணைகளாக முத்தடுப்பூசி போடப்படுகிறது.

[1982 மார்ச் 11]

1980-81, 1981-82 ஆண்டுகளில் இத்தடுப்பூசி போடப்பட்ட குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை வருமாறு:—

ஆண்டு.	தடுப்பூசி போடப்பட்டோரின் எண்ணிக்கை.
(1)	(2)
1980-81	4,23,000
1981-82 (டிசம்பர் 1981 வரை.)	2,56,182

திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டத்தில் இயலாமை தடுப்புத் திட்டத் தின் ஒரு பகுதியாக முத்தடுப்பூசி இளம்பிள்ளைவாதத் தடுப்பு மருந்து, தட்டம்மை தடுப்பு மருந்து ஆகிய தடுப்பூசிகள் போடப்பட்டன. 1982 சனவரியில் திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டத்தில் 1,01,151 குழந்தைகளுக்கு இளம்பிள்ளை வாதத்தடுப்பு மருந்து முதல் தவணை கொடுக்கப்பட்டது. 62,685 குழந்தைகளுக்கு முத்தடுப்பு ஊசி போடப்பட்டது. மேலும், 16,155 குழந்தைகளுக்கு தட்டம்மை தடுப்பு மருந்து கொடுக்கப்பட்டது.

(3) தட்டம்மை தடுப்பு ஊசித் திட்டம் :

விரிவுபடுத்தப்பட்ட தடுப்பூசித் திட்டத்தின் கீழ் தட்டம்மையினால் ஏற்படத்தக்க நலிவு மற்றும் இறப்பினைத் தடுக்கும் நோக்கத்துடன் தட்டம்மை தடுப்பூசி போடும் திட்டமும் நிறைவேற்றப்படுகிறது. 9 மாதம் முதல் 5 ஆண்டுகள் வரையிலான எல்லா குழந்தைகளுக்கும் தட்டம்மை தடுப்பூசி போடப்படுகிறது. இதற்குமுன் தட்டம்மையால் பாதிக்கப்படாத குழந்தைகளுக்கு 1 தவணைத் தடுப்பு மருந்து கொடுக்கப்படுகிறது. இத்திட்டம் இன்னமும் இந்திய அரசினால் மேற்கொள்ளப்படவில்லை என்ற போதிலும் தட்டம்மை தடுப்பூசித் திட்டம் பொதுநல நிறுவனங்களினால் ஏற்று நடத்தப்படுகிறது. இத்திட்டம் 1979 அக்டோபர் முதல் அனைத்துலக ரோட்டரி சங்கத்தினரால் நடத்தப்பட்டு வருகிறது. இதுவரை 7,60,000 தவணை மருந்துகள் இதற்கென பயன்படுத்தப்பட்டுள்ளன. தமிழ்நாட்டில் 1982-83 லிருந்து, இத்திட்டத்தை பொது சுகாதார இயக்குநரகம் இந்த நிறுவனத்துடன் இணைந்து விரிவுபடுத்தப்பட்டு தடுப்பூசித்திட்டத்தின் கீழ் செயல்படுத்தக் கருதியுள்ளது.

(4) டைபாய்டு காய்ச்சல் :

இத்தடுப்பூசித் திட்டத்தின் கீழ் 5 முதல் 6 வயதான பள்ளியில் சேரும் குழந்தைகளுக்கு டைபாய்டு காய்ச்சல் தடுப்பூசி அளிக்கப்படுகின்றன.

1982 மார்ச் 11]

இத்திட்டத்தின் கீழான சாதனை விவரம் வருமாறு :—

ஆண்டு.

பயன் பெற்றோர்.

(1)

(2)

1979-80	..	..	..	0.78 இலட்சம்.
1980-81	..	..	..	2.50 இலட்சம்.
1981-82	..	..	..	4.06 இலட்சம் (டிசம்பர் 81 வரை).

(5) பள்ளிக்குழந்தைகளுக்கு இசிவுநோய் தடுப்பூசி :

இத்திட்டம் 1981 நவம்பரில் தொடங்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தின்கீழ் 10 வயது மற்றும் 16 வயது பள்ளிக் குழந்தைகள் இசிவுநோய்த் தடுப்பூசி அளிக்கப்படுகின்றனர். இவ்வயதினருக்கு முறையே 1.5 இலட்சம் மற்றும் 1.0 இலட்சம் பேருக்கு இத் தடுப்பு மருந்து அளிக்க வேண்டுமென இந்திய அரசு இலக்கு நிர்ணயித்துள்ளது. 1982 சனவரி வரை 4.30 இலட்சம் பேருக் கான தவணை மருந்துகள் வரப்பெற்று வழங்கப்பட்டுள்ளன.

(6) குளிர்பதன வசதி :

குழந்தைகளுக்குக் கொடுக்கப்படும்வரை தடுப்புமருந்துகள் வீரியம் குறையாமல் இருப்பதற்காக அவை குளிர்ப்பதன அறை (cold room), ஆழ் உறைபனிக்கலம் (Deep Freezer) குளிர்ப்பதனப் பெட்டி (Refrigerator) முதலானவற்றில் சேமித்து வைக்கப்படுகின்றன. அவை இடம் விட்டு இடம் எடுத்துச் செல்லப்படும் போது தடுப்பு மருந்துக்கவங்களில் (Vaccine carriers) எடுத்துச் செல்லப்படுகின்றன. இதற்கென 1981-82 ஆம் ஆண்டில் 31 குளிர்ப் பதனப் பெட்டிகளும் (Refrigerators) 6 ஆழ் உறை பனிக்கலம் (Deep Freezer) வழங்கப்பட்டுள்ளன.

4. மகப்பேறு மற்றும் சேய் நலப் பணிகள் :

மாநில நல்வாழ்வுத் திட்டங்கள் அனைத்திலும் இத்திட்டம் உயர் முன்னுரிமை பெறுகிறது. கருத்தரிக்கத்தக்க பருவத்தில் உள்ள 15-45 வயது மகளிர் மொத்த மக்கள் தொகையில் சுமார் 20 சதவிகிதமாகவும், 16 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் சுமார் 40 சதவிகிதத்தினராகவும் உள்ளனர். இவர்கள் ஊட்டச் சத்துக் குறைபாடுகள் மற்றும் தொற்று நோய்கள் முதலான ஆபத்துக் களுக்கு எளிதில் ஆளாகத் தக்கவாறு உள்ளனர்.

[1982 மார்ச் 11]

குறிக்கோள் :

1. தாய்மார்களுக்கு ஊட்டச் சத்துணவுக் கல்வி உள்பட நல்வாழ்வுக் கல்வி விளக்கமளித்தல் மற்றும் அவர்களின் பேறு காலம், பிரசவ காலம் மற்றும் பிரசவத்துக்குப்பிந்திய காலம் ஆகிய காலங்களில் உடல் நலப் பரிசோதனை செய்தல்.

2. எல்லா குழந்தைகளுக்கும் சிறு குழந்தைப்பருவ கவனிப்பு, பள்ளிப் பருவத்துக்கு முந்திய கவனிப்பு மற்றும் பள்ளி நலப் பணிகள் ஆகியவற்றிற்கு வகை செய்தல்.

3. தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகளிடையே நலிவு மற்றும் இறப்பினைக் குறைப்பதற்காக இவ்விரு தரத்தினருக்கும் தடுப் பூசி போடுவதன் மூலம் நோய்த் தடுப்புப் பணிபுர்தல்.

கிராமப் பகுதிகளில் மகப்பேறு மற்றும் சேய் நலத்திட்டங்கள் அந்தந்த ஊராட்சி ஒன்றியங்கள் அல்லது பின்தங்கிய பகுதித் திட்டம், பலநோக்கு நல்வாழ்வுப் பணியாளர் திட்டம் ஆகியவற்றின் கீழ் வரும் அரசு மகப்பேறு நிலையங்கள் மூலமாக நிறைவேற்றப்படுகின்றன. ஊராட்சி ஒன்றியங்கள், அவற்றின் கிளை நிலையங்கள் மூன்றுக்கு அவை செய்யும் செலவில் 1/3 பகுதியை மாநில அரசிடமிருந்து மானியமாகப் பெறுகின்றன. எஞ்சியுள்ள நிலையங்கள் இந்திய அரசின் குடும்ப நலத்திட்டத்தின் கீழ் 100 சதவிகித மானியம் பெறுகின்றன.

இப்போது தமிழ்நாட்டின் கிராமப்பகுதிகளில் ஊராட்சி ஒன்றியங்களால் அமைக்கப்பட்டுள்ள 2,814 நிலையங்கள் உட்பட, மொத்தம் 3,693 மகப்பேறு நிலையங்கள் உள்ளன. நகரப் பகுதிகளில் 128 நகராட்சி மகப்பேறு இல்லங்களும் 372 நகராட்சி மகப்பேறு நிலையங்களும் உள்ளன.

5. பள்ளி நல்வாழ்வுத் திட்டம் :

இத்திட்டம் 153 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் 30 நகராட்சிகளிலும் நிறைவேற்றப்படுகிறது. மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் நல்வாழ்வுப் பார்வையாளர்கள் அடங்கிய குழு பள்ளிக் குழந்தைகளின் உடல் நல மதிப்பீட்டை நடத்துகின்றன. இவ்வுடல் நலப் பரிசோதனைகளின்போது ஆசிரியர்கள் மற்றும் பெற்றோர் உடன் இருத்தல் ஊக்குவிக்கப்படுகிறது. ஏனெனில், நல்வாழ்வுக் கல்வி விளக்கமளிப்பதற்கு இந்த சந்தர்ப்பம் பயன்படுத்திக் கொள்ளப்படலாம். உடல் நலக் குறைவுக்கான அறிகுறிகளுள்ள குழந்தைகளுக்கு உரிய சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. கிறப்புச் சிகிச்சை தேவைப்படும் குழந்தைகள் பெரிய மருத்துவ மனைக்கு அனுப்பிவைக்கப்படுகின்றனர்.

1982 மார்ச் 11]

இப்பள்ளிகளில் ஆசிரியர்களுக்கும் பெற்றோர்களுக்கும் சில எளிய நல்வாழ்வு மற்றும் நோய்கள் பற்றிய விபரங்களும் அவர்களின் உடல் நலத்தைப் பேணி பாதுகாத்துக் கொள்ளும் வழிமுறைகள் பற்றியும் சில அடிப்படை உண்மைகளைக் கற்பிக்க நல்வாழ்வுக் கல்வி விளக்கமும் அளிக்கப்படுகிறது. ஆசிரியர்கள் நல்வாழ்வுக் கல்விக் கொள்கைகளை அவர்களுடைய அன்றாட வகுப்பறைப் பாடங்களுடன் பின்னர் இணைத்துக் கொள்வார்கள். 1981-82 ஆண்டில் (31 டிசம்பர் வரை) உடல் நலப் பரிசோதனை செய்யப்பட்ட குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை 2,08,837, 1982-83 ஆம்—ஆண்டில் ஊரகப் பகுதிகளில் 7,20 இலட்சம் குழந்தைகளை பரிசோதனை செய்து ஒவ்வொரு குழந்தைக்கும் தனி நல்வாழ்வுப் பதிவுருவைக்க முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது.

6. மக்களின் ஊட்டச்சத்து நிலையை மேம்படுத்துதல் :

தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகள் உட்பட மக்களில் நலிந்த பிரிவினரின் ஊட்டச் சத்து நிலையை மேம்படுத்துவதற்கு கீழ்க்கண்ட திட்டங்கள் நிறைவேற்றப்படுகின்றன :—

1. ஒருங்கிணைந்த சேய் நல வளர்ச்சித் திட்டம்.

2. கல்ராயன் குன்றுகளில் மலைவாழ் மக்கள் நல்வாழ்வுத் திட்டம்.

3. வைட்டமின் 'ஏ' மற்றும் ஊட்டச்சத்து குறைபாடு காரணமாக குழந்தைகளிடையே ஏற்படும் பார்வை இழப்பை தடுத்தல் மற்றும் கட்டுப்படுத்துதல்.

4. சிறப்பு ஊட்டச்சத்துத்திட்டம் மற்றும் திருத்தப்பட்ட சிறப்பு ஊட்டச் சத்துத் திட்டம்.

5. நடைமுறை ஊட்டச் சத்துத் திட்டம்.

6. தமிழ்நாடு ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட ஊட்டச் சத்துத் திட்டம்.

7. டானிஷ் உதவி பெறும் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்திட்டம்.

ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட சேய்நல வளர்ச்சித் திட்டம் :

இத்திட்டம் தர்மபுரி மாவட்டம் தள்ளி வட்டாரத்திலும் மதுரை மாவட்டம் நிலக்கோட்டை வட்டாரத்திலும், சென்னை மாநகரின் குடிசைப்பகுதிகள் சிலவற்றிலும் தொடங்கப்பட்டது.

[1982 மார்ச் 11]

திட்டத்தின் நோக்கங்களாவன :

1. 0-6 வயது குழந்தைகளின் ஊட்டச்சத்து மற்றும் நல் வாழ்வு நிலையை மேம்படுத்துதல்.

2. குழந்தையின் மன, உடல், சமூக வளர்ச்சி முறையாக அமைய அடித்தளம் அமைத்தல்.

3. குழந்தை இறப்பு, நலிவு ஊட்டச்சத்து குறைபாடு மற்றும் பள்ளியிலிருந்து இடையில் நின்றுவிடுதல் ஆகியவற்றைக் குறைத்தல்.

4. குழந்தை நல வளர்ச்சியை மேம்படுத்த இத்திட்டத்தை திறம்பட நிறைவேற்றுவதற்கு பல்வேறு துறைகளையும் ஒருமுகப் படுத்துதல்.

5. தாய்மார்களுக்கு உரிய ஊட்டச்சத்து மற்றும் நல்வாழ்வுக் கல்வி விளக்கம் அளிப்பதன்மூலம் குழந்தையின் ஊட்டச்சத்து தேவைகளையும் சாதாரண நல்வாழ்வுத் தேவைகளையும் திறம்பட நிறைவு அடையச் செய்தல்.

இக்குறிக்கோள்களை அடைய கீழ்க்கண்ட பணிகள் நிறைவேற்றப்படுகின்றன :—

1. பள்ளிப் பருவ முன்னிலைக் கல்வி.

2. குறை நிரப்பு ஊட்ட உணவு.

3. தடுப்பு ஊசி.

4. மருத்துவப் பரிசோதனை.

5. சிறப்பு சிகிச்சைக்கு அனுப்புதல்.

6. ஊட்டச் சத்து நல்வாழ்வுக் கல்வி விளக்கம்.

7. தாய்மார்களுக்கு முதியோர் கல்வி வழங்கி அதன் மூலம் அவர்களை தேசிய வாழ்வில் ஈடுபடுத்துதல்.

1976ல் தொடங்கப்பட்ட இத்திட்டம் 1981-82 ஆம் ஆண்டிலும் தொடர்ந்து நிறைவேற்றப்படுகிறது.

7. கல்ராயன் குன்றுகளில் மலை வாழ்மக்கள் நல்வாழ்வுத் திட்டம்.

கல்ராயன் குன்றுகளிலுள்ள 103 கிராமங்களில் வாழும் மக்கள் இத்திட்டத்தினால் பலன் பெறுகின்றனர். மருத்துவ நல்வாழ்வும் பணியாளர்கள் அடங்கிய நடமாடும் மருத்துவப் பிரிவு கால முறைப்படி இக் கிராமங்களுக்கு சென்று மலைவாழ் மக்களுக்கு மருத்துவ மற்றும் நோய்த் தடுப்புப் பணிகளையும் புரிகிறது.

1982 மார்ச் 11]

8. வைட்டமின் 'ஏ' மற்றும் ஊட்டச்சத்து குறைபாடு காரணமாக குழந்தைகளிடையே ஏற்படும் பார்வையிழப்பைத் தவிர்த்தல் மற்றும் கட்டுப்படுத்துதல் :

இத்திட்டம் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் நடைமுறை ஊட்டச்சத்துத் திட்டம் நிறைவேற்றப்படாத ஒரு வட்டாரத்தல் நிறைவேற்றப்படுகிறது. தாய்மார்கள் குழந்தைகளிடையே ஊட்டச்சத்துணர்வு தொடர்ந்து இருக்கத் தேவைப்படும் கல்வி விளக்கத்தை அளிப்பது இத்திட்டத்தின் முக்கிய குறிக் கோளாகும். ஊரக பகுதி வாழ் மக்களின் நலனுக்குத் தேவைப்படும் கல்விச் சாதனங்களும் பொருட்களும் வழங்கப்படுகின்றன. உள் ஞரில் கிடைக்கத்தக்க ஊட்டச்சத்து மிக்க உணவுகளை உட்கொள்ள வேண்டியதன் இன்றியமையாமை மற்றும் ஊட்டச் சத்து குறைபாட்டினால் உண்டாகும் நோய்களைக் கண்டறிதல் ஆகியவை பற்றி நல்வாழ்வுப் பணியாளர்கள் விளக்கமளிக்கின்றனர்.

9. சிறப்பு ஊட்டச்சத்துத் திட்டம் :

நகர்ப்புற குடிசைப் பகுதிகள் மற்றும் மலைப் பகுதிகள் ஆகிய இடங்களில் வாழ்கின்ற குலுற்ற தாய்மார்கள் மற்றும் பாலூட்டும் தாய்மார்கள் மற்றும் பள்ளிப் பருவமடையாக குழந்தைகள் ஆகியோரின் ஊட்டச்சத்து நிலையை மேம்படுத்துவது இத்திட்டமாகும். இத்திட்டம் 2 மாநகராட்சிகள் 33 நகராட்சிகள் மற்றும் 25 நகராட்சி ஒன்றியங்கள் ஆகியவற்றில் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

(1) திருத்தப்பட்ட சிறப்பு ஊட்டச்சத்துத் திட்டம் :

இத்திட்டம் சென்னை, மதுரை, கோவை மாநகராட்சிகள், புதுக்கோட்டை நகராட்சி ஆகியவற்றில் 79 நிலையங்களைக் கொண்டு செயல்படுத்தப்படுகிறது. இத்திட்டத்தினால் 6 மாதம் முதல் 6 வயது வரையிலுள்ள குழந்தைகள் பயன் பெறுகின்றனர். குழந்தைகளுக்கு மருத்துவப் பரிசோதனை, வைட்டமின் 'ஏ' தரவம் மற்றும் இரும்புச் சத்து, போலிக் மாத்திரைகள், தடுப்பூசிகள் ஆகியவை உட்பட்ட மருத்துவ வசதிகளும் ஒரு வாரத்துக்குத் தேவைப்படுகின்ற வீட்டுக்கு எடுத்துச் செல்லப்படும் உணவுப் பொருளாக 700 கிராம் பாலாஹார் கோதுமை கொடுக்கப்படுகிறது.

(2) கேர் நிறுவனத்தின் உணவு வழங்கு திட்டம். :

மக்கள் தொகையில் நலிந்த பிரிவினராக உள்ள பள்ளிப் பருவமடையாத குழந்தைகள் குலுற்ற தாய்மார்கள் மற்றும் தாய்மார்கள் ஆகியோரிடையே ஊட்டச்சத்துக் குறைபாட்டை ஒழிக்கும் நோக்கத்துடன் கேர் நிறுவனம் ஒவ்வொருவருக்கும்

[1982 மார்ச் 11]

நாள் ஒன்றுக்கு 80 கிராம் தானியங்கள் மற்றும் 7 கிராம் எண்ணெய் வீதம் இலவசமாக வழங்குகிறது. இவ்வாறு ஆண்டில் 300 நாட்களுக்கு 3,322 உணவு வழங்கு நிலையங்களில் இத்தகைய உணவு வழங்கப்படுகிறது. இந்நிலையங்களில் அரசு மற்றும் உள்ளாட்சி நிறுவனங்கள் நடத்தும் நிலையங்களும் அடங்கும். இத்திட்டத்தினால் சுமார் ஒரு இலட்சம் பேர் பயனடைகின்றனர். (இவர்களுள் 80,000 பேர் பள்ளிப் பருவமடையாக் குழந்தைகள். பேறு காலத்துக்கு முந்திய மற்றும் பிந்திய தாய்மார்கள், எஞ்சியோர் ஆவர்.)

10. பிறப்பு இறப்புப் பதிவு :

பல்வேறு நல்வாழ்வுத் திட்டங்களைச் சிறந்த முறையில் வகுத்து நிறைவேற்றுவதற்கு நம்பத்தக்க பிறப்பு-இறப்புப் புள்ளி விவரம் தேவையாகும். தமிழ்நாட்டில் பிறப்பு-இறப்புப் பதிவு கட்டாயமாக்கப்பட்டுள்ளது. 1969 ஆம் ஆண்டு மத்திய சட்டம் 18-இன் கீழ் பதிவுப் பணி நடைபெற்று வருகிறது. குடிமுறைப் பதிவுகள் மேம்பாடு அடைய மக்களிடையே தேவையான பிரச்சாரம் செய்ய வேண்டியுள்ளது. மக்கள் தொகையின் நம்பத்தக்க பிறப்பு வீதம் இறப்பு வீதம் ஆகியவற்றை மதிப்பிட மாநிலத்தில் மாதிரி பதிவுத் திட்டம் நடத்தப்படுகிறது.

சிறு குழந்தை இறப்பு :

1978 ஆம் ஆண்டில் அனைத்திந்திய அடிப்படையில் சிறு குழந்தை இறப்புக் கணக்கெடுப்பு ஒன்று நடத்தப்பட்டது. அந்த ஆய்வறிக்கையின்படி நாடு முழுவதும் குமாக சிறு குழந்தை இறப்பு வீதம் ஊரகப் பகுதிகளில் உயிருடன் பிறந்த 1,000 குழந்தைகளுக்கு 136 ஆகவும் நகர்ப்புறங்களில் உயிருடன் பிறந்த 1,000 குழந்தைகளுக்கு 70 ஆகவும் உள்ளது. தமிழ்நாட்டின் ஊரக மற்றும் நகர்ப் பகுதிகளுக்கான 1976 ஆம் ஆண்டு முதல் 1980 ஆண்டு வரையிலான காலத்துக்கு சிறு குழந்தை இறப்பு வீதம் வருமாறு :—

சிறு குழந்தை இறப்பு வீதம் (உயிருடன் பிறந்த ஒவ்வொரு 1,000 குழந்தைகளுக்கு.)

ஆண்டு.	ஊரகப்பகுதி.	நகர்ப்பகுதி.	இணைந்தது.
(1)	(2)	(3)	(4)
1976	120.0	81.8	108.5
1977	130.7	73.3	113.4
1978	116.4	60.3	99.6
1979	111.1	63.3	98.5
1980	115.7	62.7	100.2

1982 மார்ச் 11]

11. பலநோக்கு நல்வாழ்வு பணியாளர் திட்டம் :

தேசிய மலேரியா ஒழிப்பு பராமரிப்புத் திட்டம், பெரியம்மை ஒழிப்புத் திட்டம், தேசிய யானைக்கால் நோய் ஒழிப்புத் திட்டம் முதலான பல்வேறு திட்டங்களை அரசு நிறைவேற்றி வருகிறது. இத்திட்டங்கள் அந்தந்த திட்டப் பணியாளர்களால் 10,000 வீருந்து 20,000 மக்கட் தொகைக்கு ஒருவர் என்ற வீதத்தில் இருந்து நிறைவேற்றப்படுகின்றன. இப்பணியாளர்கள் அனைவரும் பல நோக்கு நல்வாழ்வு பணியாளர்களாக ஒருங்கிணைக்கப்பட்டு இவர்களின் மூலமாக எல்லா நல்வாழ்வுத் திட்டங்களையும் நிறைவேற்றக் கருதப்பட்டுள்ளது. ஆனால், இவர்கள் மக்கள் தொகையில் குறிப்பிட்ட ஒரு சிறு பகுதியினருக்கு அதாவது 5,000 பேருக்கு ஒருவர் வீதம் இருந்து அவர்களின் நல்வாழ்வுத் தேவைகளைக் கவனித்துக் கொண்டு சமுதாயத்தில் சிறு நோய்களுக்குச் சிகிச்சை அளித்து நல்வாழ்வு பணி புரிவார்கள்.

ஒவ்வொரு 4 ஆண் நல்வாழ்வுப் பணியாளர்களுக்கு ஓர் ஆண் மேற்பார்வையாளரும், ஒவ்வொரு 4 பெண் நல்வாழ்வுப் பணியாளர்களுக்கு ஓர் பெண் மேற்பார்வையாளரும் இருப்பர்.

செங்கற்பட்டு, தென்னார்க்காடு, மதுரை, கன்னியாகுமரி சேலம் மாவட்டங்களில் இத்திட்ட நிறைவேற்றத்துக்கு அரசு ஒப்பளித்துள்ளது. இம்மாவட்டங்களில் அமர்த்தப்படுவதற்காக 718 கூடுதல் துணைச் செவிலியர்கள், மற்றும் 177 கூடுதல் நல்வாழ்வுப் பார்வையாளர்கள் அமர்த்தப்படுவதற்கு அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. இதுவரை 691 துணைச் செவிலியர் மற்றும் 177 நல்வாழ்வு பார்வையாளர்களும் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். திருச்சிராப்பள்ளி, சேலம், திண்டுக்கல் மற்றும் வேலூர் ஆகிய இடங்களில் உள்ள துணைச் செவிலியர் பயிற்சி நிலையங்கள் சேர்க்கைத் தொகையை 80-லிருந்து 60 ஆக இரட்டிக்கவும், கடலூர், நாகப்பட்டினம், இராமநாதபுரம் காஞ்சிபுரம், நாகர்கோவில் ஆகிய இடங்களில் ஆண்டுதோறும் 60 பேருக்கு பயிற்சி அளிக்கத்தக்க 5 புதிய பயிற்சி நிலையங்களைத் தொடங்கவும் அரசு ஒப்பளிப்பு வழங்கி உள்ளது. மேலும் நான்கு பள்ளிகளைத் தொடங்கக் கருதப்பட்டுள்ளது.

12. தமிழ்நாடு ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட ஊட்டச்சத்துத் திட்டம்.

(உலகவங்கி உதவியுடன்)

தமிழ்நாடு ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட ஊட்டச்சத்துத் திட்டம் உலக வங்கியின் உதவி பெறுகிறது. 32 மில்லியன் டாலர்களுக்கான கடன் ஒப்பந்தம் 1980 ஆம் ஆண்டு மே திங்கள் 12 ஆம் நாளில் கையெழுத்தானது. உலக வங்கியின் ஆய்வுக் குழுக்கள் 1980 ஆம் ஆண்டு மேத் திங்களில் ஒன்றும், 1980 ஆம் ஆண்டு நவம்பர் திங்களில் ஒன்றுமாக இரண்டு குழுக்கள் தமிழ் நாட்டுக்கு வருகைத்தந்தன.

[1982 மார்ச் 11]

குறிக்கோள்:

குழந்தைகள் இறப்பு வீதத்தை 25 சதவிகிதம் குறைக்கவும், குழந்தைகளிடையே சத்துக் குறைபாட்டு விளைவுகளைக் குறைப்பதும், கருத்தரித்த மற்றும் பாலூட்டும் தாய்மார்களிடையே ஊட்டச்சத்துக் குறைபாட்டு சோகை நோய் தோன்றுதலைக் குறைப்பதும், இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும்.

திட்ட நிறைவேற்றம் :

மாநிலத்தில் இத்திட்டத்திற்கென்று தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட 1. மதுரை, 2. செங்கற்பட்டு, 3. வடார்க்காடு, 4. இராமநாதபுரம், 5. திருநெல்வேலி, 6 புதுக்கோட்டை முதலான மாவட்டங்களில் இத்திட்டம் நிறைவேற்றப்பட உள்ளது. குழந்தைகளின் ஊட்டச்சத்து நிலையை மேம்படுத்துவதற்கு அரசு மேற்கொள்ளும் முயற்சிகளின் திறனையும் பரப்பையும் செறிவையும் அதிகப்படுத்த எல்லா நடவடிக்கைகளும் மேற்கொள்ளப்பட உள்ளன. கருத்தரித்த மற்றும் பாலூட்டும் தாய்மார்கள் மற்றும் பள்ளிப் பருவமடையாக் குழந்தைகள் முதலான ஊட்டச் சத்துக் குறைபாட்டு ஆபத்துக்கு ஆளாகக் கூடிய அனைவருக்கும் ஊட்டச் சத்து பற்றிய பணிகள் சென்றடையவும், ஊட்டச்சத்து தரத்தை மேம்படுத்தவும், இத்திட்டம் வழிவகுக்கும். பள்ளிப் பருவமடையாக் குழந்தைகளிடையே ஏற்படும் இறப்பில் 90 சதவிகிதம் 3 வயதுக்கு குறைந்தவர்களிடையே ஏற்படுவதாகக் கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. எனவே இத்திட்டத்தின் கீழ் 3 வயதுக் குட்பட்ட குழந்தைகளைக் குறியீட்டின் உள் அடக்குவதென முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. 3 வயதுக்குக் குறைந்தவர்களிடையே ஏற்படும் இறப்பில் 75 சதவிகித அளவு ஊட்டச் சத்துக் குறைபாட்டினால் ஏற்படுவதாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளது.

இத்திட்டத்தின் இரு புதுமைக் கூறுகள் வருமாறு :

1. ஊட்டச்சத்து நிலைக் கண்காணிப்பு முறை ஏற்படுத்தப்பட்ட திட்ட மாவட்டங்களின் ஊரகப் பகுதிகளின் தகுதியுள்ள எல்லாக் குழந்தைகளும் கண்டறியப்பட்டு காலமுறைப்படி அவர்களின் முன்னேற்றம் கண்காணிக்கப்படுதல்.

2. குழந்தை போதுமான அளவு ஊட்டச்சத்து நிலையை அடையும் காலம் வரை தொடர்ந்து கூடுதல் சத்துணவு அளித்தல் மற்றும் திட்டத்திற்கு உட்பட்ட பகுதி குடும்பங்களில் வீட்டு உணவுப் பழக்கங்களில் நிலையான முன்னேற்றத்தை ஏற்படுத்தும் வகையில் குடும்பத்தின் முக்கிய உறுப்பினர்களுக்கு ஊட்டச் சத்துக் கல்வி விளக்கமளித்தல் ஆகியவை :—

திட்டத்தின் கூறுகள் :—

1. நல்வாழ்வுப்பணி.

2. ஊட்டச்சத்து வழங்குதல்.

1982 மார்ச் 11]

3. குழந்தைகளுக்கும் தாய்மார்களுக்கும் கூடுதல் உணவு தயாரிப்பு.
4. இணை மதிப்பீடு.
5. ஊட்டச்சத்துக் கல்வி விளக்கம்.

நல்வாழ்வுப் பணிகளை வழங்குவது, நல்வாழ்வு மற்றும் தடுப்பு மருந்து இயக்குநரிடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது. ஏனைய கூறுகள் பிற துறைகளிடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளன. தொழில் நுட்பப் பயிற்சி, அமைப்பு முறை மேம்பாடு, ஒவ்வொரு 5,000 மக்கட் தொகைக்கும் 1 வீதம் புதிய கிளை நிலையத்துக் கான கட்டிடம் கட்டுதல், ஊர்திகள் கருவிகள் தட்டு முட்டுப் பொருட்கள் (மேசை நாற்காலிகள்) மருந்துகள் முதலியன வழங்குதல் மற்றும் மேம்படுத்தப்பட்ட பணிகளை கால முறைப்படி ஊரக மக்களின் வீடுகள் தோறும் சென்று வழங்குதல் ஆகியவற்றைக் குறிக்கோளாகக் கொண்டது இத்திட்டத்தின் நல்வாழ்வு பற்றிய கூறாகும்.

முதல் 3 ஆண்டுகளுக்கான வேலை முறை :

இத்திட்டம் 5 கட்டங்களாக நிறைவேற்றப்படும்.

முதற் கட்டம்.—மதுரை மாவட்டம் கொட்டாம்பட்டி வட்டாரத்தில் 1980-81 ஆம் ஆண்டில் மேற்கொள்ளப்பட்டது. (முன் மாதிரித் திட்டம்).

இரண்டாவது கட்டம் : (1981-82) :

மதுரை மாவட்டத்தில் ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட சேய் நல வளர்ச்சித் திட்டம் நிறைவேற்றப்படும். நிலக்கோட்டை வட்டாரம் நீங்கலாக ஏனைய 32 வட்டாரங்களிலும் நடைபெறும்.

மூன்றாவது கட்டம் (1982-83) :—

இராமநாதபுரம் மாவட்டத்தில் 32 வட்டாரங்கள், புதுக்கோட்டை மாவட்டத்தில் 10 வட்டாரங்கள்.

நான்காவது கட்டம் (1983-84) :—

அடுத்த 45 வட்டாரங்கள்.

ஐந்தாவது கட்டம் (1984-85) :—

ஏனைய 50 வட்டாரங்கள்.

[1982 மார்ச் 11]

13. உணவில் கலப்படம் செய்தலை தடுத்தல் :—

உணவுப் பொருட்களில் கலப்படம் செய்தல் சமூகத்திற்கு இழைக்கப்படும் கடுமையான தீமையாகும். நல்வாழ்வுத் திட்டங்கள், மற்றும் நல்வாழ்வுக் கல்வி வழியாக இத்தீங்கினைக் கட்டுப்படுத்த அனைத்து முயற்சிகளும் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. தொழில் நுட்ப வழிமுறை விளக்கம், மற்றும் தொழில் நுட்ப உணவுக் கட்டுப்பாடு நிர்வாகம், சட்டப்படி நல்வாழ்வு இயக்குநரிடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது. இத்துறையில் இவருக்குத் துணையாக ஒரு துணை இயக்குநர் மற்றும் உணவுக் கட்டுப்பாட்டு அமைப்பு உள்ளன.

இவ்வியக்கத்தின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் பகுப்பாய்வகங்களும் இயங்குகின்றன. கிணடி கிங் நிலையத்திலுள்ள அரசு பகுப்பாய்வாளர் ஆய்வகம், கோயம்புத்தூர், மதுரை, தஞ்சாவூர் உணவு பகுப்பாய்வகங்கள் ஆகியவற்றிலும் சட்டப்படிக்கான உணவுப் பொருள் மாதிரிகள் பகுப்பாய்வு செய்யப்படுகின்றன. பாளையங்கோட்டை உணவு பகுப்பாய்வகத்தில் சட்டம் சாரா உணவு மாதிரிகள் பகுப்பாய்வு செய்யப்படுகின்றன. சேலம் உணவு பகுப்பாய்வகம் அமைப்பு நிலையில் உள்ளது. சென்னையில் உள்ள பொது பகுப்பாய்வகம் (Public Analyst Laboratory) சென்னை மாநகராட்சியின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் உள்ளது. சென்னை தேனாம்பேட்டையில் உள்ள உணவு மற்றும் மருந்து பகுப்பாய்வகம் மருந்து மாதிரிகளைப் பகுப்பாய்வு செய்வதுடன் சட்டம் சாரா உணவுப் பொருள் மாதிரிகள் மற்றும் ஆய்வு உணவு மாதிரிகளையும் பகுப்பாய்வு செய்கிறது.

சட்டம் செயல்படும் இடங்கள் :

1980 ஆம் ஆண்டு வரை திருத்தப்பட்ட 1954 ஆம் ஆண்டு உணவுக் கலப்படத் தடுப்புச் சட்டம், 3 மாநகராட்சிகளிலும், எல்லா 98 நகராட்சிகளிலும், 8 நகரீயங்களிலும், இரு இராணுவம் பகுதி வாரியங்களிலும் அதாவது தமிழ்நாட்டின் பெருநகர் மற்றும் நகர்ப்பகுதிகளில் 100 சதவீத பரப்பையும் உள்ளடக்கி செயல்படுத்தப்படுகிறது.

264. சிறு நகர்ப்பகுதிகளிலும் 69 ஊராட்சி ஒன்றியங்களின் ஊரகப்பகுதிகளிலும், உணவுப்பொருள் மாதிரி எடுப்பு வேலைக்கென்று சட்டத்தின் கீழ் அறிவிப்பு வெளியிடப்பட்டுள்ளது.

உள்ளூர் நல்வாழ்வு அதிகாரிகள்.—

நகரப் பகுதிகளில், மாநகராட்சி நல்வாழ்வு அலுவலர்கள், நகராட்சி நல்வாழ்வு அலுவலர்கள் மற்றும் நகராட்சி ஆணையர்கள் ஆகியோரும் ஊரகப்பகுதிகளில் ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ அலுவலர்கள் ஆகியோரும் உள்ளூர் நல்லாழ்வு அதிகாரிகளாகப் பணிபுரிகின்றனர்.

1982 மார்ச் 11]

கடந்த மூன்றாண்டுகளில் உணவுப்பொருள் மாதிரிகள் பகுப்பாய்வு செய்யப்பட்ட புள்ளி விவரம் வருமாறு :—

விவரம்	1979-80	1980-81	1981-82 (81 டிசம்பர் வரை).
பகுப்பாய்வு செய்யப் பட்ட மாதிரிகளின் எண்ணிக்கை.	16,994	19,530	15,179
கலப்படம் செய்யப்பட்ட மாதிரிகளின் எண்ணிக்கை.	2,404	2,349	1,654
அபராதம் விதிக்கப் பட்டோரின் எண்ணிக்கை.	735	677	490
சிறைத்தண்டனை அளிக்கப் பட்டோரின் எண்ணிக்கை.	304	197	169
	ரூ.	ரூ.	ரூ.
வரவு வந்த அபராதத் தொகை.	4,54,932	3,98,043	2,87,540

14. பூவிருத்தவல்லி மக்கள் நல்வாழ்வு நிறுவனம்—

பூவிருத்தவல்லி மக்கள் நல்வாழ்வு நிறுவனத்தில் 1. பணி 2. பயிற்சி 3. ஆராய்ச்சி பகுதிகள் உள்ளன. 1978 ஆம் ஆண்டில் நல்வாழ்வுக் கல்வி ஆசிரியர் பயிற்சிப்பிரிவும், மாணவர் நல்வாழ்வுக் கல்விப்பிரிவும், இந்நிறுவனத்தின்கீழ் கொண்டு வரப்பட்டன.

பூவிருத்தவல்லி நல்வாழ்வுப் பிரிவின் குறிக்கோள்களாவன:

1. செறிவாக நல்வாழ்வு பணிபுரிவதன் மூலம் ஊரகப் பகுதிகளில் நல்வாழ்வு நடவடிக்கைகளை மேம்படுத்துதல்.

2. நன்கமைந்த பணியாளர் அமைப்பு மற்றும் அவர்களின் பணியின்மூலம் ஊரக மக்களின் நல்வாழ்வு மற்றும் பல்வேறு நலன்களையும் எவ்வாறு மேம்படுத்த முடியும் என்பதைச் செயல் மூலம் விளக்கிக்காட்டுதல்.

3. நல்வாழ்வு பற்றிய எல்லாத் தன்மைகளையும், மருத்துவ மற்றும் நல்வாழ்வுப் பணியாளர்கள் மற்றும் மாணவர்கள் ஆகியோருக்குப் பயிற்சி அளித்தல்.

[1982 மார்ச் 11]

இந்நல்வாழ்வு பிரிவு 128,092 மக்கள் தொகையுள்ள 62 சதுர கிலோ மீட்டர் பரப்பில் அமைந்துள்ள 39 ஊர்களுக்குப் பணிபுரிகிறது. இப்பிரிவின் பணியைப் பெருக்குவதற்காக 1958 ஆம் ஆண்டில் ஒரு ஊரக நல்வாழ்வு நிலையம் இணைக்கப் பட்டுள்ளது. இந்நிலையம் மருத்துவ மற்றும் நல்வாழ்வு டணியாளர்களுக்கு மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய அனைத்துத் தன்மைகளையும் மிகவும் தேவைப்படுகின்ற பயிற்சி வசதியினை அளிக்கிறது.

பணிப்பயிற்சி நிலையம் :

குறிக்கோள் :

1. ஆரம்ப நல்வாழ்வு நிலையங்களில் பணிபுரியும் மருத்துவ மற்றும் நல்வாழ்வுப் பணியாளர்களுக்கு பணிக்காலப்பயிற்சி அளித்தல்.

2. நல்வாழ்வு பணியாளர்களிடையே குழுவாக இணைந்து பணி புரியும் பழக்கத்தை ஏற்படுத்துதல் மற்றும் அவரவர் பணி அவை தொடர்பான பிரச்சினைகள் பற்றிய பயிற்சி அளித்தல்.

3. ஆரம்ப சுகாதார நிலைய பணியாளர்களுக்கு ஊரக நல்வாழ்வு வேலையில் நடைமுறைக் களப்பணி பயிற்சி அளித்தல்.

4. பல்வேறு நல்வாழ்வு திட்டங்களின் வெற்றிக்கு பல்வேறு வகை நல்வாழ்வுக் கல்வி முறைகள் மற்றும் சாதனங்களைப் பயன்படுத்தும் வகைகளைக் கற்பித்தல்.

ஆண்டுதோறும் 4 தொகுதியினருக்குப் பயிற்சி அளிக்கப் படுகிறது. ஒவ்வொரு தொகுதிக்கும் 8 வார கால பயிற்சி அளிக்கப்படும்.

மேலும் தமிழ் நாடு நல்வாழ்வு பணிகளில் புதிதாக அமர்த்தப்படுகின்ற நல்வாழ்வு அலுவலர்களுக்கு 3 வார காலத்துக்கு குறுகிய காலப் பயிற்சி ஒன்று நடத்தப்படுகிறது.

ஆராய்ச்சி—செயல் திட்டம்.

செங்கற்பட்டு, மதுரை, தஞ்சாவூர், திருநெல்வேலி மாவட்டங்களில் 4 ஆராய்ச்சி மற்றும் செயல் திட்டங்கள் அமைந்துள்ளன.

1982 மார்ச் 11]

இவற்றின் கீழ் மேற்கொள்ளப்பட்ட ஆய்வுகளின் பட்டியல் வருமாறு :—

தன்னிறைவுத் திட்டம்.—இத்திட்டம் ஊரக மக்களின் பொது நல்வாழ்வு நிலையை மேம்படுத்தவும் ஊரக சுற்றுப்புறத்துப்புரவை மேம்படுத்தவும் அமைந்தது. எல்லா மாவட்டங்களிலும் தன்னிறைவுத் திட்ட வட்டாரங்களில் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட ஊர்களில் 4 இருக்கை கொண்ட சமுதாயக் கழிப்பிடங்களைக் கட்ட டிசம்பர் 1980-ல் அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது.

(2) யூ. என். டி. பி. துப்புரவுத் திட்டம்.—நகராட்சி பொறியாளர்களுக்கு நல்வாழ்வு பொறியாளர்கள் கழிப்பிடம் கட்டுதல் பற்றிய விளக்கம் அளிக்கின்றனர். இத்திட்டம் மண்துப்புரவு திட்டத்திற்கும் வழிமுறை விளக்கமளிக்கிறது. மேலும் தமிழ்நாட்டில் உணவுப் பண்டங்களைக் கையாள்வோர் பற்றிய ஆய்வையும் இரத்த சோகை பற்றிய ஓர் ஆய்வையும் நடத்தி உள்ளது. சமுதாயத்தில் குறிப்பாக நலிந்த பிரிவினரிடையே பரவியுள்ள இரத்த சோகையின் அளவைப் பற்றிய தகவல்களைச் சேகரிப்பதற்கு இரத்தச் செம்மை பரிசோதனை மூலம் இரத்தசோகை பற்றிய ஆய்வு நடத்தப்பட்டது சமுதாயத்தில் இரத்த சோகையின் அளவைக் கண்டறிந்த பின்னர், பரிசோதனைக் காரியங்களுக்காக உடலுக்கு உரமூட்டும் சத்து மாத்திரைகளை வழங்குவதற்கு ஆராய்ச்சி செயல் திட்டம் கருதியுள்ளது.

15. நல்வாழ்வுக் கல்வி ஆசிரியர் பயிற்சிப் பிரிவு :

மாநிலத்திலுள்ள பல்வேறு பள்ளி ஆசிரியர்களுக்கு நல்வாழ்வுக் கல்வியில் பயிற்சி அளிப்பதற்கு நல்வாழ்வுக் கல்வி ஆசிரியர் பயிற்சி பிரிவைத் தொடங்க அரசு 1970-ல் ஒப்பளிப்பு வழங்கியுள்ளது.

குறிக்கோள் :

சமுதாயத்திலும் பள்ளிகளிலும் நல்வாழ்வு மேம்பட ஆசிரியர்களின் கடமை பற்றி உணர்த்தவும் புரிந்து கொள்ளவும் வகை செய்தல்.

திட்டமிடல் மற்றும் நிறைவேற்றல் :

இப்பயிற்சி திட்டத்தில் அறிஞர் கலந்துறையாடல், குடிவிவாதம், ஒலி ஒளி கருவிகள் பயன்படுத்துதல், களச் சமுறை விளக்கம் முதலான பல்வேறு கல்வி முறைகளைப் பொருத்தமான முறையில் தேர்தெடுத்து பின்பற்றப்படுகிறது.

[1982 மார்ச் 11]

பல்வேறு நல்வாழ்வுக் கல்வி தொழில் நுட்பத் திறமைகளில் வல்லுனர்களாக உள்ளவர்களைக் கொண்டு விரிவுரைகளுக்கு ஏற்பாடு செய்து இப்பயிற்சித் திட்டம் மேலும் பயனுள்ளதாக அமைய வழி செய்யப்படுகிறது. கருத்துரை விளக்க வகுப்புகளில் எடுத்துக் கூறப்பட்ட நல்வாழ்வுப் பொருட்களைப்பற்றி மேலும் நல்லமுறையில் புரிந்து கொள்வதற்கு வசதியாக பயிற்சியாளர்கள் பல்வேறு நல்வாழ்வு நிறுவனங்களுக்கு அழைத்துச் செல்லப்படுகின்றனர். இதுவரை பி. டி. பயிற்சி பெற்ற ஆசிரியர்கள் 103 பேர்களுக்கு 6 தொகுதிகளாக பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது, மேலும் பல்வேறு உயர்நிலை மேல்நிலை பள்ளித் தலைமை ஆசிரியர்கள் 33 பேருக்கு இரண்டு தொகுதிகளாக பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது.

1981-82 ஆண்டில் பிற வேலைகளாவன :

(1) பள்ளி மற்றும் சமுதாய நல்வாழ்வுத் திட்டம்,

(2) பள்ளி நல்வாழ்வு அட்டை பற்றிய பரிசோதனை (School Health Card).

(3) சமுதாயம் மற்றும் பள்ளி சார்ந்த நல்வாழ்வுப் பணியாளர்களுக்கான (S.C.E.R.T.) நடத்திய கருத்தரங்கம்.

1982-83-ல் ஒரு கருத்தரங்கம் நடத்தவும் முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. இதில் ஏற்கனவே பயிற்சி பெற்ற சில தலைமை ஆசிரியர்களும் கலந்து கொள்வார்கள். ஆசிரியர் பயிற்சி படிப்பின் பாடத்திட்டத்தை சீராய்வு செய்வதே கருத்தரங்கின் நோக்கமாகும்.

மாணவர் நல்வாழ்வுக் கல்விப் பிரிவு :

இப்பிரிவு சொறிநோய், இரத்த சோகை, மாலைக்கண், வாய்ப்புண் (மைனாவாய்), காசநோய், மஞ்சள் காமாலை, மலேரியா, யானைக்கால் நோய் மற்றும் பிறப்பு-இறப்பு, புள்ளி விவரம் முதலான பல்வேறு பொருள் பற்றி கல்வி, சாதனம் தயாரித்துள்ளது. மக்கள் தொகை பெருக்கம் பற்றி ஆரம்ப நடுநிலை உயர்நிலைப் பள்ளிகளுக்கான மாதிரிச் பாடங்களுக்கு பின்னணி தகவல்களைத் தயாரித்து வழங்குகிறது. 2, 3, 4, 5 வகுப்புகளுக்கு கேர் நிறுவனம் தயாரித்த நல்வாழ்வுக் கல்வி வெளியீடுகளைச் சீராய்வு செய்து வருங்கால மறுபதிப்புகளுக்கு தேவையான ஆலோசனைகளை வழங்கி உள்ளது.

16. நல்வாழ்வு கல்வி:

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் தடுப்பு மருந்து இயக்ககத்தின் மாநில நல்வாழ்வுக் கல்வி நிலையம் கீழ்க்கண்ட நோக்கத்துடன் நல்வாழ்வுக் கல்வி நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டுள்ளது :—

1982 மார்ச் 11]

(1) மக்கள் தங்களின் நல்வாழ்வு பிரச்சினைகளை அறிந்து கொள்ள உதவுவது.

(2) மக்களுக்கு கி.பி. 2000 ஆண்டுகளுக்குள் நல்வாழ்வு அளிக்கும் நோக்கத்துடன் நல்வாழ்வுக் கல்வி அளித்து உதவுவது.

(3) நல்வாழ்வுப் பணியாளர்கள் நல்வாழ்வுக் கொள்கைகளையும் திட்டங்களையும் நன்கு புரிந்துகொண்டு, திட்டக் குறிக்கோளை அடைய நல்வாழ்வுக் கல்வியின் மூலம் உதவுதல்.

(4) மக்கள் தங்களின் சொந்த முயற்சிகளிலும் கூட்டுறவு முயற்சியிலும் முடிவெடுத்து தங்கள் பிரச்சினைகளைத் தீர்த்துக்கொள்ள உதவுவதில் நல்வாழ்வுப் பணியாளர்களுக்குத் தக்க பயிற்சி அளித்தல்.

மக்களுக்கு நல்வாழ்வுக் கல்வி சிறு குழு விவாதம் மூலமாகவும் தனிப்பட்டவர்களைச் சத்திப்பதன் மூலமாகவும் நல்வாழ்வுக் கல்விச் சாதனங்களைக் கொண்டு விவாதிக்கப்படுகின்றது. இது ஆக்கத் திட்டப் பணிகளுக்கு பல்வேறு வழிமுறைகளில் உதவுகின்றது.

நல்வாழ்வுக் கல்வியின் பணிகள் பல்வேறு திட்டங்களில், அந்த திட்ட அலுவலர் மூலம் கீழ்க்கண்டவாறு நிறைவேற்றப்படுகின்றன:—

(1) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நல்வாழ்வுக் கல்வி பற்றிய செயல் முறை விளக்கம் அளித்தலும் பயிற்சி கொடுத்தலும் மற்றும் மாவட்டங்களின் பின்தங்கிய பகுதிகளிலும் மலைப்பகுதிகளிலும் நல்வாழ்வுக் கல்வி பற்றிய முக்கியத்துவம் குறித்து அறிக்கை தருதல்.

(2) 20 அம்ச பொருளாதார திட்டத்திற்கு முக்கியத்துவம் அளித்து சோமங்கலம் கிராம சீரமைப்பு ஆக்கப் பணியில் சுகாதாரம் மற்றும் நல்வாழ்வுக் கல்வி கொடுக்கப்பட்டு வருகின்றது.

(3) ஆரம்ப பள்ளி ஆசிரிய-ஆசிரியைக்கு பயிற்சி.

(4) நல்வாழ்வுக் கல்விப் பயிற்சி எல்லா நிலைகளிலும் அதாவது களப்பணியாளர்களுக்கும் பலநோக்கு பணியாளர்களாக பயிற்சி பெறுபவர்களுக்கும் மற்றும் நல்வாழ்வுத் துறையைச் சார்ந்த அனைத்துப் பணியாளர்களுக்கும் கொடுக்கப்பட்டு வருகின்றது.

(5) தேசிய மாணவர் சேவைத் திட்டத்தில் மாணவர்களுக்கு சமுதாய சத்துணவுத் திட்டம். நல்வாழ்வில் அவர்கள் பங்கு போன்றவைகளுக்குப் பயிற்சி அளித்தல்.

[1982 மார்ச் 11]

(6) நகர்ப்புற மருத்துவமனைகளில் நல்வாழ்வு கல்வி பயிற்சி மற்றும் எல்லா மாவட்டங்களிலும் ஏனைய இடங்களிலும் பொருட்காட்சி அமைத்தல்.

(7) தனியார் துறை நிறுவனத்தினருக்கும் சிறு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் நல்வாழ்வுக் கல்வி அளித்து உதவுதல்.

IV. மருந்து கட்டுப்பாட்டு நிர்வாகம்.

ஹாதி கமிட்டியின் பரிந்துரைகளின்படி இம்மாநிலத்தில் ஒரு மாநில மருந்து கட்டுப்பாட்டு அதிகாரியை தலைவராகக் கொண்டு தனித்துறையாக அரசின் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத்துறையின் நேரடி கட்டுப்பாட்டில் மருந்து கட்டுப்பாட்டு நிர்வாகம் தனியாக செயல்பட வேண்டுமென அரசு முடிவெடுத்து அதன்படி ஆணையிட்டது. தற்போதைய அமைப்பின்படி மாநில மருந்து கட்டுப்பாட்டு அதிகாரியை தலைவராகக் கொண்டு மருந்து கட்டுப்பாட்டு நிர்வாகம் தனித்துறையாக 26-11-1981 முதல் இயங்கி வருகிறது. அவருக்கு உதவியாக சென்னையில் இரண்டு துணை மாநில மருந்து கட்டுப்பாட்டு அதிகாரிகளும் மற்றும் 10 உதவி மாநில மருந்து கட்டுப்பாட்டு அதிகாரிகளும். 59 மருந்து ஆதரவாளர்களும் இந்நிர்வாகத்தில் உள்ளனர். உரிமங்கள் வழங்கும் அதிகாரங்களை பரவலாக்கும் பொருட்டு இப்புதிய அமைப்பில், மருந்து கட்டுப்பாட்டு நிர்வாகத்தின் தலைவர் என்ற முறையில் மாநில மருந்து கட்டுப்பாட்டு அதிகாரி இந்நிர்வாகத்தின் முழு நிர்வாக பொறுப்பினையும் ஏற்று நடத்துவார். மேலும் அவர் அரசினரால் நியமிக்கப்பட்ட எல்லா மருந்து ஆய்வாளரையும் நிர்வகிக்கும் அதிகாரியாக விளங்குவார். ஒரு துணை மாநில மருந்து கட்டுப்பாட்டு அதிகாரி ஹோமியோபதி தவிர மற்ற மருந்துகளைத் தயாரிக்க அனுமதிக்கும் உரிமங்களை வழங்கும் அதிகாரியாகவும் மற்றொரு துணை மாநில மருந்து கட்டுப்பாட்டு அதிகாரி ஹோமியோபதி, ஆயுர்வேத, சித்த, யுனானி மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் தயாரிக்க அனுமதிக்கும் உரிமங்களை வழங்கும் அதிகாரியாகவும் அமைவார்கள்; உதவி மாநில மருந்து கட்டுப்பாட்டு அதிகாரிகள் மருந்துகள் விற்பனை செய்ய அனுமதிக்கும் உரிமங்களை வழங்கும் மற்றும் மருந்து தயாரிக்க அனுமதிக்கும் உரிமங்களை புதுப்பிக்கும் அதிகாரங்களையும் உடையவர்களாவார்கள். இம் மாநிலம் பத்து பகுதிகளாக பிரிக்கப்பட்டு ஒவ்வொரு உதவி மாநில மருந்து கட்டுப்பாட்டு அதிகாரியும், அவரவர் பகுதிகளில் மருந்துகள் விற்பனை செய்ய அனுமதிக்கும் உரிமங்களை வழங்கும் பொறுப்பை உடையவர்களாவர்.

1982 மார்ச் 11]

பரிசோதனைக்கு எடுக்கப்படும் மாதிரி மருந்துகள், தேனாம் பேட்டையிலுள்ள மருந்து பரிசோதனை கூடத்திலும், கிண்டியிலுள்ள கிங் நிலையத்திலும் பரிசோதிக்கப்படுகின்றன.

காவல் துறையினர் உதவியுடன் கலப்பட மருந்துகளின் பிரச்சினைகளுக்கு தீர்வு காணவும் சட்ட நடவடிக்கைகள் எடுப்பதற்காகவும் இந்நிர்வாகத்தில் ஒரு தனி பிரிவு ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

V. மாநில சுகாதார போக்குவரத்து அமைப்பு இயக்குநரகம்.

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்பநலத் துறையின் கட்டுப்பாட்டின் கீழுள்ள பல இயக்குநரகங்களால் செயல்படுத்தப்படும் பல்வேறு சுகாதாரம் மற்றும் மருந்துவப் பணிகளில் மொத்தம் 1516 மோட்டார் வண்டிகள் உள்ளன, செயலற்று போகும் வண்டிகளின் எண்ணிக்கையை மிகக் குறைந்த அளவில் வைத்துக்கொள்ள, மோட்டார் வண்டிகளின் பராமரிப்பு மற்றும் சேவை ஆகியவற்றை மாநில சுகாதார போக்குவரத்து நிறுவனத்திடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது. இதற்காக இந்நிறுவனத்திற்கு சென்னை, மதுரை, சேலம் ஆகிய இடங்களில் மூன்று மண்டலப்பழுது பார்ப்பு நிலையங்களும் திருச்சிராப்பள்ளியில் ஒரு மத்திய பழுது பார்ப்பு நிலையமும் மாவட்ட தலைமையிடங்களில் 15 நடமாடும் பழுது பார்ப்பு நிலையங்களும் உள்ளன.

மோட்டார் வண்டிகளின் நடமாட்டத்தை அதிகரிப்பதற்கும் செயலற்ற நிலையிலுள்ள வண்டிகளின் எண்ணிக்கையை குறைப்பதற்குமாக போது சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருந்துதுறையின் ஒரு அங்கமாக இருந்த மாநில சுகாதார போக்குவரத்து நிறுவனத்தை 1981 சூலை திங்களில் தனியாகப் பிரித்து ஒரு இயக்குநரின் கீழ் ஒப்படைக்கப்பட்டது. இவ்வியக்குநரகம் மாநில அரசின் கீழ் இயங்கி வருகிறது. மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்து அலுவலர் மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்து இயக்குனராக மாற்றப்பட்டுள்ளார். இவருக்கு மோட்டார் வண்டிகள் பராமரிப்பு நிறுவனத்தின் இயக்குநரைப்போல் அதிகாரங்களை பயன்படுத்தலாம் என்றும் அரசு பணித்துள்ளது. 1982-83 ஆம் ஆண்டில் மோட்டார் வண்டிகளை பழுது பார்க்கவும் பராமரிக்கவும் கீழ்க்கண்ட ஆறு மாவட்டங்களில் பழுது பார்ப்பு மற்றும் பராமரிப்பு நிலையங்கள் ஏற்படுத்துவதற்காக அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது.

- 1 தென்னாற்காடு மாவட்டம்
- 2 பெரியார் மாவட்டம்
- 3 தஞ்சாவூர் மாவட்டம்
- 4 இராமநாதபுரம் மாவட்டம்?
- 5 திருநெல்வேலி மாவட்டம்
- 6 நீலகிரி மாவட்டம்

[1982 மார்ச் 11]

இவற்றிற்குத் தேவையான தொழில் நுட்ப பணியாளர்களுக்கும் அமர்த்துவதற்கு தொடரும் செலவாக ரூ 5.18 லட்சமும் கருவிகள் அமைக்க ரூ. 80,000 செலவிட உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

செயல்பட உகந்ததல்ல என கருதப்படும் பழைய வண்டிகள் இந்நிறுவனத்தின் கீழ் ஏராளமாக உள்ளன. அரசு இவ்வண்டிகளை படிப்படியாக மாற்றி வருகிறது. 1980-81-ல் இது போன்ற 100 வண்டிகள் மாற்றப்பட்டு புது வண்டிகள் வாங்கப்பட்டன. 1982-83-ல் 20 வருடங்களுக்கு மேல் பழக்கமுள்ளமேலும் 50 வண்டிகளை மொத்தம் ரூபாய் 40.10 லட்சம் செலவில் மாற்ற உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. தனி இயக்குநராக மாற்றப்பட்டதின் விளைவாக வண்டிகளைப் பயன்படுத்தும் விழுக்காடு கணிசமாக உயர்ந்துள்ளது. மேலும் குறிப்பிட்டுள்ளவாறு 1-1-81-ல் 7.4 சதவீதமாக இருந்த வண்டிகளையன்படுத்தல் விழுக்காடு 1-1-82-ல் 8.2 சதவீதமாக உயர்ந்துள்ளது.

எண்ணிக்கை		செயல்படுபவள்		விழுக்காடு
				சதவீதம்
(1)	(2)	(3)	(4)	
1.1.81	1,528	1,076	70.4	
1.1.82	1,516	1,244	82	

1982-83-ல் உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ள 6 பழுதுபார்ப்பு நிலையங்களும் செயல்படுத்தப்பட்டவுடன் வண்டிகளை பயன்படுத்துத் திறன் மேலும் உயருமென்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

VI. சுற்றுப்புறத் தூய்மை கெடுதலைத் தடுத்தல்.

கடந்த சில ஆண்டுகளாக, தொழிற்சாலைகளின் வளர்ச்சி மிகுந்துள்ளது. அதன் பயனாக தொழிற்சாலைகள் திட, திரல மற்றும் வாயு கழிவுப் பொருட்களை அதிகமாக வெளியிட்டு சுற்றுப்புறத் தூய்மையை கெடுத்துக் கொண்டிருக்கின்றன. எனவே சுற்றுப்புறத்தை பேணிக்காப்பதும் தூய்மைக் கெடுதலை கட்டுப்படுத்துவதும் திட்டமும் மிகவும் அவசியமாக உள்ளது.

2. தொழிற்சாலைகளிலிருந்து வெளியாகும் கழிவு நீரினால் சுற்றுப்புறம் மாசடைவதை கட்டுப்படுத்த நீர்ப்பகுப்பாய்வகங்கள் இரண்டு (ஒன்று ஸ்டீயிலும் மற்றொன்று கோவையிலும்) உள்ளன. நகராட்சிகள் நகரப்பஞ்சாயத்துகள், புகைவண்டி நிலையங்கள் சிறைச்சாலைகள், மருத்துவமனைகள் விமான நிலையங்கள் முதலியவைகளிலுள்ள நீரின் மாதிரிகளை எடுத்துப் பரிசோதித்து வருவதுடன் இப்பகுப்பாய்வகங்கள் பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் தொழிற்சாலைகளின் கழிவுநீர்

1982 மார்ச் 11]

மற்றும் சாக்கடை நீர் முதலியவைகளை பகுத்து ஆராய்ச்சி செய்கிறது. புதிதாக வழங்கப்படும் குடிநீர் திட்டங்களிடமிருந்து மாதிரிகள் எடுக்கப்பட்டு ஆய்வு செய்யப்படுகிறது.

3. மாநிலத்தில் துரிதமாக தொழில்மயமாதல் நடைபெறுவதால் அதனால் எதிர்காலத்தில் சுற்றுப்புறத்துக்கு ஏற்படும் தீமைகள் குறித்து பொதுசுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருத்துவ இயக்குநர் அதிக கவனம் செலுத்தி வருகிறார். தோல் பதனிடும் தொழிற்சாலைகள், எரிசாராயத் தொழிற்சாலைகள், உரத் தொழிற்சாலைகள், கிமென்ட் ஆலைகள் அனல் மின் நிலையங்கள் முதலியவைகளில் இருந்து வெளிவரும் கழிவுப் பொருட்களின் தன்மை பற்றி கவனம் செலுத்தப்படுகிறது. இந்த ஆலைகள் தொடங்குவதற்கு முன்பாக பொது சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருத்துவ இயக்குநரிடமிருந்து சுகாதாரச் சான்றிதழ் (Health Clearance Certificate) பெற வேண்டும். இச் சான்றிதழ் கொடுப்பதற்கு முன்பாக அத்தொழிற்சாலை வெளிப்படும் கழிவுப் பொருட்கள் தொழிலாளர்களுக்கு கொடுக்கப்பட்டுள்ள பாதுகாப்பு வசதிகள் சுற்றுப்புறம் முதலியன பற்றி ஆராயப்படுகிறது.

4. சுகாதாரச் சான்றிதழ் கொடுக்கும் பொழுது தொழிலின் தன்மை, இடம், அளவு, வெளியிடப்படும் கழிவுப் பொருட்களின் குணம், கழிவுப்பொருட்களை தூய்மைப்படுத்தும் முறை அப்புறப்படுத்தும் முறை அப்புறப்படுத்தும் இடம் முதலியன இந்திய தர நிர்ணய நிறுவனத்தின் அளவு கோலுக்கு பொருந்தி உள்ளனவா என்பது பற்றி பரிசீலிக்கப்படுகிறது. இதன்படி 1980 ஆம் ஆண்டில் 103 சுகாதாரச் சான்றிதழ்களும், 1981 ஆம் ஆண்டில் 130 சுகாதாரச் சான்றிதழ்களும் தொழிற்சாலைகளுக்குக் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

5. சுற்றுப்புறச் சூழல் பிரச்சனைகளில் முக்கியமானதொன்று மாசுப்பிரச்சனையாகும். இப்பிரச்சனையின் முக்கியத்துவத்தை உணர்ந்து தொழிற்சாலைகளிலிருந்து சுத்திகரிக்கப்படாமல் வெளியாகும் கழிவுப்பொருட்களாலும், பூச்சி கொல்லி மருந்துகள், ரசாயன உரங்கள் உபயோகிப்பதனாலும், சுற்றுப்புறம்மாசுபடுவதை ஆராய்வதற்காக தமிழக அரசு 1972 ஆம் ஆண்டு சூழல்நலவியல் துறையை நிறுவியுள்ளது. இத்துறையில் தலைமைப் பொறியாளர் நிலையில் ஒரு தனி அலுவலரும் ஒரு நிர்வாகப் பொறியாளர் இரண்டு உதவி நிர்வாகப்பொறியாளர்களும் உள்ளனர். இத்துறை ஆலோசனை கூறும் அமைப்பாக செயல்படுகிறது.

6. மாநிலத்தில் சுற்றுப்புற சூழல் மாசுப்படுவதற்குக் காரணமாக உள்ள தொழிற்சாலைகள் சூழல் மாசுறுவதைத் தவிர்க்க என்ன நடவடிக்கைகள் எடுத்துள்ளன என்பதை

[1982 மார்ச் 11]

அறிய இத்துறை அத்தொழிற்சாலைகளைப் பார்வையிடுகிறது. அரசிடமிருந்து வரும் மாசுப் பிரச்சனைகளை ஆராய்ந்து தடுப்பு நடவடிக்கைகள் பற்றி தேவையான ஆலோசனை கூறுகிறது. உற்பத்தி செய்யும் பொருட்கள், மூலப்பொருட்கள் உபயோகிக்கும் தண்ணீர் அளவு, கழிவுகளின் தன்மை மற்றும் அளவு சுத்துகரிப்பு முறைகள் முதலியனபற்றி தொழிற்சாலைகளிடமிருந்து விவரங்கள் சேகரித்து ஒரு விபரப்பட்டியலைத் இத்துறை தயாரித்து வருகிறது. 5,000 மற்றும் அதற்கும் அதிகமான மக்கள் தொகை உள்ள உள்ளாட்சி நிறுவனங்களில் தண்ணீர் மற்றும் வடிகால் வசதி பற்றிய விபரங்களையும் இத்துறை சேகரித்து வருகிறது.

7. 1974 ஆம் ஆண்டு நீர்த் தூய்மை கெடுதல் (கட்டுப்படுத்தல்) சட்டம் ஒன்றை மத்திய அரசு நிறைவேற்றி உள்ளது. தமிழக இரு சட்ட மன்றங்களும் இந்த சட்டத்தை அங்கீகரித்து தீர்மானம் நிறைவேற்றியுள்ளன. நீர் மாசுபடுவதை தடுக்க ஒரு சட்டபூர்வமான வாரியம் அமைக்க இந்த சட்டம் வழி செய்கிறது. அதன்படி 27-2-1982 விருந்து செயல்பட வேண்டி இவ்வரசு தமிழக நீர்த் தூய்மை கெடுதல் மற்றும் கட்டுப்படுத்தல் வாரியம் ஒன்றை அமைத்துள்ளது. சூழல் மாசுறுவதைத் தடுக்க 1982-83 ஆம் ஆண்டு 2-வது பகுதி திட்டத்தில் ரூ. 5 லட்சம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த வாரியம் 1978 ஆம் ஆண்டு நீர் (தூய்மைக் கெடுதல் கட்டுப்படுத்தல்) செஸ் சட்டத்தையும் 1981 ஆம் ஆண்டு காற்று (தூய்மை கெடுதல் கட்டுப்படுத்தல்) சட்டத்தையும் நடைமுறைப்படுத்தும் பொறுப்பை நிர்வகிக்கும்.

8. சுற்றுப்புற சூழ்நிலையை பாதுகாப்பது, பல்வேறு துறைகளில் ஒரு முக்கிய பணியாகும். பல்வேறு துறைகளின் செயல்களையும் இணைத்து நடத்துவதற்கு ஓர் உயர்மட்டக் குழு அவசியமாகும். மாநிலத்தில் சுற்றுப்புறச் சூழல் பற்றிய கொள்கைகளை வகுப்பதில் அரசுக்கு ஆலோசனை வழங்கவும் வளர்ச்சிப்பணிகள் சுற்றுப்புறச் சூழலுடன் இணைந்துள்ளதா என்று பரிசீலிக்கவும், தமிழக அரசு சூழல் நலவியல் கழகம் என்ற ஓர் உயர்மட்டக் குழுவை நிறுவியுள்ளது. மேதகு ஆளுநர் இதன் தலைவராகவும் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் இதன் துணைத் தலைவராகவும் உள்ளனர். தனி அலுவலர் (சூழல் நலவியல் துறை) இதன் உறுப்பினர்-செயலாளர் ஆவார். சூழல் நலவியல் துறை இக்கழகத்தின் அலுவலகமாகப் பணி புரிகிறது. இதுவரை இக்கழகம் 8 முறை கூடியுள்ளது. 20 லட்சம் ரூபாய்க்கு மேல் மதிப்புள்ள வளர்ச்சித் திட்டங்களினால் சூழலுக்கு ஏற்படும் பாதிப்புப் பற்றியும் அதைத் தடுக்கும் நடவடிக்கைகள் பற்றியும் இக்கழகம் ஆய்வு செய்கிறது.

9. பறவைகள் மோதலினால், விமானங்களுக்குத் தொல்லைகள் ஏற்படுகின்றன. இதைத் தவிர்க்க விமான நிலையங்களைச் சுற்றியுள்ள சுற்றுப்புறம் சுத்தமாக இருக்க வேண்டும். இதைக்

1982 மார்ச் 111

கருத்தில் கொண்டு மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை ஆணையர் மற்றும் செயலாளரைத் தலைவராகவும் மற்றும் 23 பேர்களை உறுப்பினராகவும் கொண்ட “விமான நிலைய சுற்றுப்புற பாதுகாப்புக் குழு” ஒன்று 1980-ல் அரசால் நிறுவப்பட்டுள்ளது. விமான நிலையம் விமானப் படை விமான நிலையங்களிலிருந்து 10 கிலோ மீட்டர் தூரத்திற்கு உள்ள சுற்றுப்புறங்களைக் காக்க தேவையான நடவடிக்கைகளைப் பற்றி இக்குழு ஆராயும். இக்குழு, தனது முதலாவது கூட்டத்தை 28—1—1982 ஆம் தேதி நடத்தி, எதிர்காலத்தில் நிறைவேற்ற வேண்டிய செயல்கள் குறித்து விவாதித்து முடிவு செய்தது.

10. தோல் பதனிடும் தொழிற்சாலைகளில் இருந்து வெளியிடப்படும் கழிவு நீரைத் தூய்மைப்படுத்தும் பிரச்சினையை ஆராய்வதற்கு அரசு ஒரு குழுவை ஏற்படுத்தியுள்ளது. அக்குழுவின் அறிக்கை அரசுக்கு கிடைத்த பின் சிறிய தோல் தொழிற்சாலைகள் மற்றும் பொதுமக்கள் முதலியோர்களுக்கு ஏற்படுகின்ற தொல்லைகளை சுளைய அரசு நடவடிக்கை எடுக்கும்.

கழிவு நீர் போக்கு மற்றும் குடிநீர் வழங்கல்.

முகவுரை :

“தன்னிறைவுத் திட்டம்” என்னும் திட்டத்தின்படி இந்த மாநிலத்திலுள்ள அனைத்துக் குடியிருப்புக்களுக்கும், பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் வழங்குவதற்கான எல்லா முயற்சிகளையும் தமிழக அரசு மேற்கொண்டுள்ளது. இருபது அம்சத் திட்டத்தின் முக்கிய அம்சமான “குடிநீர் வசதி” அரசின் தனிக்கவனத்தால் சிறப்பான முன்னேற்றம் அடைந்துள்ளது.

நகர்புற குடிநீர் திட்டங்களுக்கும் முக்கியத்துவம் அளித்து பல்வேறு திட்டங்கள் இதுவரை நிறைவேற்றப்பட்டு மேலும் பல செயலாக்கத்திலும் உள்ளன. சென்னைப் பெருநகர் தவிர்த்து தமிழ்நாடு முழுவதும், குடிநீர் வசதித் திட்டங்களை தமிழ்நாடு குடிநீர் வடிகால் வாரியம் செயலாக்குகிறது. சென்னை நகரைப் பொறுத்த மட்டில் இவ்வசதிகளை சென்னை பெருநகர் குடிநீர் வழங்கல் மற்றும் கழிவுநீர் அகற்று வாரியம் நிறைவேற்றுகிறது.

23 ஊரகக் குடிநீர்த் திட்டம்.

தமிழக அரசு, ஊரகப் பகுதிகளிலுள்ள அனைத்துக் குடியிருப்புக்களுக்கும், குறித்தகாலவரைக்குள், குடிநீர் வழங்குவதென முடிவு செய்துள்ளது. எனவே இதற்கான வகையில்

[1982 மார்ச் 11]

ஒரு விஞ்ஞான ரீதியான கணக்கெடுப்பு மேற்சொண்டு, அதனப்படையில் அனைத்துக் குடியிருப்புகளும் கீழ்க்கண்ட வகைகளாகப் பிரிக்கப்பட்டன :—

வகை.	விளக்கம்.	குடியிருப்பு களின் எண்ணிக்கை.
(1)	(2)	(3)
1	குடியிருப்புகளுக்குள் நீர் மூலங்களே இல்லாத குடியிருப்புகள் ..	3,567
2	குடிக்கத்தகுதியற்ற நீர் மூலங்கள் உடைய குடியிருப்புகள் ..	2,051
3	குடிக்கத் தகுதியுள்ள நீர் மூலங்கள் கொண்ட ஆனால் அனைத்துப் பருவத்திலும் நீர் கிடைக்காத குடியிருப்புகள்.	6,487
4	குடிப்பதற்கு ஏற்ற மற்றும் அனைத்துப் பருவங்களிலும் நீர் கிடைக்கும் குடியிருப்புகள், ஆனால் நீர் நிலைகள் தனி நபருக்கு சொந்தமாக அல்லது பாதுகாக்கப்படாத நீர் மூலங்கள் கொண்டது ...	4,955
5	குடியிருப்புக்குள்ளே நல்ல நீர் நிலைகள் இல்லாத ஆனால் 1 கி.மீ. சுற்றுக்குள் மாற்று நீர் நிலைகள் கொண்ட குடியிருப்புகள் ...	1,107
	மொத்தம் ..	18,167
6	நல்ல நீர் நிலைகள் கொண்ட குடியிருப்புகள்	29,106

இக் கணக்கெடுப்பின்படி, வகை ஒன்று முதல் ஐந்து வரை அடங்கியுள்ள 18,167 குடியிருப்புகள் போதுமான குடிநீர் வசதியற்றதாக உள்ளன. குடிநீர் பிரச்னை உள்ள குடியிருப்புகளுக்கு முன்னுரிமை அளித்து பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் வழங்கும் பணியை மாநில அரசு மேற்கொண்டு வகை 1, 2-ல் அடங்கும் குடியிருப்புகளுக்கு 1980-81-க்குள் குடிநீர் வழங்க திட்டமிட்டது. ஒன்று மற்றும் இரண்டு வகையில் அடங்கும் 5,618 குடியிருப்புகளில் 31-1-80 வரை 3,465 குடியிருப்புகளுக்கு குடிநீர் வழங்கும் பணி முடிந்தது.

1982 மார்ச் 11]

3. தன்னிறைவுத் திட்டம்:

குறிப்பிட்ட கால வரைக்குள் எல்லா குடியிருப்புகளிலும் சமூக பொருளாதார முன்னேற்றத்திற்காக வகை செய்யும் வழியில் தமிழக அரசு 'தன்னிறைவுத் திட்டம்' என்னும் ஓர் திட்டத்தை தமிழ்நாட்டில் நிறைவேற்றி வருகின்றது. இத் திட்டத்தின்படிச் செய்யப்படும் வசதிகளில் "பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் வசதி மிக முக்கியமானது.

1980-81 ஆம் ஆண்டில், 31-3-81க்குள் மாநிலம் முழுவதும் எஞ்சியுள்ள, 2,153 குடியிருப்புகளுக்கும் (வகை 1 மற்றும் 2) மற்றும் தன்னிறைவுத் திட்டம் முதல் கட்டத்தைச் சார்ந்த 69 ஒன்றியங்களில் பிரிவு 3, 4, 5ச் சார்ந்த 2,158 குடியிருப்புகளுக்கும் குடிநீர் வசதி செய்ய உத்தேசிக்கப்பட்டது. மேற்கூறிய இலக்குகளில் 31-3-81 முடிய, 2,300 குடியிருப்புகளுக்கு குடிநீர் வசதி அளிக்கப்பட்டது.

1980-81 ஆம் ஆண்டு எடுத்துக் கொள்ளப்பட்ட பல கூட்டு குடிநீர்த் திட்டங்கள், அவ்வாண்டிலேயே முடிக்க இயலவில்லை. ஏனெனில், அத்திட்டங்கள் அநேக குடியிருப்புகளுக்காக எடுத்துச் செய்யப்படும் மிகப் பெரிய பணிகளாகும். மேலும், சில குடியிருப்புகளில் அங்குள்ள பொதுமக்களின் ஆட்சேபங்களினால் குடிநீர் திட்டங்கள் செயலாக்க இயலவில்லை.

1981-82:

எஞ்சிய, வகை 1 மற்றும் 2ஐச் சார்ந்த 957 குடியிருப்புகளுக்கும், மேலும் தன்னிறைவுத் திட்டம் முதற்கட்டத்திலுள்ள பிரிவு 3, 4, 5ஐச் சார்ந்த குடியிருப்புகளில் எஞ்சிய 1,054 குடியிருப்புகளுக்கும், தன்னிறைவுத் திட்டம் 2-ம் கட்டத்தின் கீழ் 150 ஒன்றியங்களிலுள்ள 2,000 குடியிருப்புகளுக்கும், 1981-82 ஆம் ஆண்டில் குடிநீர் வசதி அளிக்க உள்ளது. மேற்கூறிய இலக்குகளில், சாதனைகள் பின்வருமாறு:

பிரிவு.

சாதனை
(சனவரி, 1982
வரை).

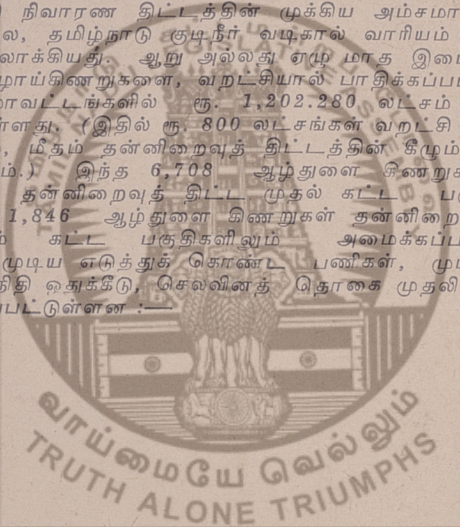
1 மற்றும் 2 (மாநிலம் முழுவதும்)	..	..	526
3 4 மற்றும் 5 (முதற் கட்டம்)	..	..	664
3, 4 மற்றும் 5 (இரண்டாம் கட்டம்)	..	..	1,234
மொத்தம்	..	..	2,424

[1982 மார்ச் 11]

4. வறட்சி நிவாரணத் திட்டம் (1981-82):

1981-82 ஆம் ஆண்டு முன்பகுதியில், இம் மாநிலம் கடும் வறட்சியால் பாதிக்கப்பட்டது. அதன் காரணமாக இவ்வரசு பல்வேறு திட்டங்களை “போர்க்கால நடவடிக்கை” யாக எடுத்து முடித்து, வறட்சியால் பாதிக்கப்பட்ட மக்களின் துயர் துடைத்தது.

வறட்சி நிவாரண திட்டத்தின் முக்கிய அம்சமான குடிநீர் வழங்குதலை, தமிழ்நாடு குடிநீர் வடிகால் வாரியம் வெற்றிகரமாக செயலாக்கியது. ஆறு அல்லது ஏழு மாத இடைவெளியில் 6,708 குழாய்கிணறுகளை, வறட்சியால் பாதிக்கப்பட்ட பன்னிரண்டு மாவட்டங்களில் ரூ. 1,202.280 லட்சம் செலவில் அமைத்துள்ளது. (இதில் ரூ. 800 லட்சங்கள் வறட்சி நிவாரணத்தின் கீழும், மீதம் தன்னிறைவுத் திட்டத்தின் கீழும் ஒதுக்கப்பட்டதாகும்.) இந்த 6,708 ஆழ்துளை கிணறுகளில், 447 கிணறுகள், தன்னிறைவுத் திட்ட முதல் கட்ட பகுதிகளிலும் மீதமுள்ள 1,846 ஆழ்துளை கிணறுகள் தன்னிறைவுத் திட்ட இரண்டாம் கட்ட பகுதிகளிலும் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. 31-1-82 முடிய எடுத்துக் கொண்ட பணிகள், முடிக்கப்பட்ட பணிகள், நிதி ஒதுக்கீடு, செலவினத் தொகை முதலியவை கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன :—



வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

விவரம்.

1981-82
ஆம் ஆண்டுக்
காண நிதி
ஒதுக்கீடு.

1-4-81
முதல்
31-1-82
முடிய
செலவு.

எடுத்துக்
கொண்ட
பணிகள்

முடிந்தவை
1982 மார்ச் 11]

(1)

(2)

(3)

(4)

(5)

(ரூபாய் இலட்சத்தில்.)

1. வகை 1 மற்றும் 2 திட்டம்

395.71

408.08

957

526

2. தன்னிறைவுத் திட்டம் — முதற்
கட்டம்

(அ) நிரந்தரத் திட்டம்

724.29

429.65

1,054

664

(ஆ) வறட்சி நிவாரணத் திட்டம்

83.96

..

..

3. தன்னிறைவுத் திட்டம்
இரண்டாவது கட்டம்

(அ) நிரந்தரத் திட்டம்

2,105.00

1,029.87

2,000

1,234

(ஆ) வறட்சி நிவாரணத் திட்டம்

318.82

..

..

மொத்தம்

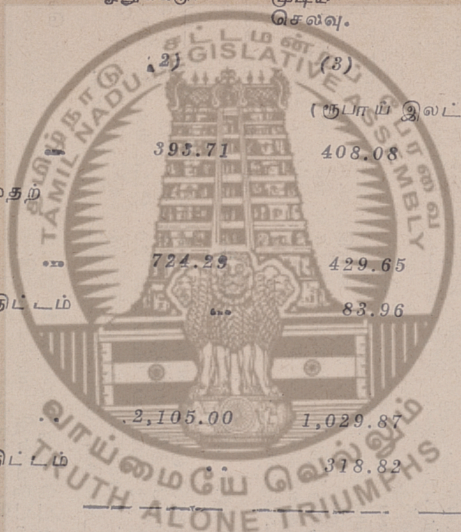
3,223.00

2,269.82

4,011

2,424

இணைப்புகள்



[1982 மார்ச் 11]

5. ஊரகக் குடிநீர்த் திட்டப் பராமரிப்பு :

தமிழ்நாடு குடிநீர் வடிகால் வாரியம் ஊரகக் குடிநீர் திட்டங்களைச் செயற்படுத்துவது மட்டுமின்றி அத்திட்டத்தின்படி பொருத்தப்பட்டுள்ள கைப்பம்பு மற்றும், மின்விசைப் பம்புகளின் பராமரிப்பையும் ஏற்றிருந்தது. இம்மாநிலத்திலுள்ள 23,856 கைப் பம்புகளையும் மற்றும் 11,526 மின்விசைப் பம்புகளையும் பராமரித்து வந்தது. 23-7-81 முதல் கைப் பம்புகளின் பராமரிப்பை அரசு ஊராட்சி ஒன்றியங்களுக்கு மாற்றி உத்தரவிட்டுள்ளது ஆனால், மின்விசைப் பம்புகளின் பராமரிப்பு இன்னும் வாரியத்திடமே உள்ளது. இவ்வாறு ஊராட்சி ஒன்றியங்களுக்கு, கைப் பம்புகளின் பராமரிப்பு மாற்றப்பட்ட போதிலும், தொழில்நுட்ப உதவி, மற்றும் தேவையான உபரி கருவிகள் வழங்குதல், போன்றவைகளை வாரியமே தொடர்ந்து வழங்குகிறது. கைப் பம்புகள் மற்றும் மின்விசைப் பம்புகள் பராமரிப்புக்கான திட்டம் ஒன்றை வாரியம் தயாரித்து வருகிறது. மாவட்ட ரீதியில், ஊரகக் குடிநீர் திட்டப் பராமரிப்புக்கான ஒர் தனிப்பிரிவு மாவட்ட ஆட்சித் தலைவரின் பொறுப்பில் அமைப்பது பற்றி அரசின் பரிசீலனையிலுள்ளது.

6. நகர்ப்புறத் திட்டப் பராமரிப்பு :

தமிழ்நாடு குடிநீர் வடிகால் வாரியம் நகர்ப்புறத் திட்டங்களையும் செயற்படுத்தி வருகிறது. 1981-82 ஆம் ஆண்டு வாரியம் ரூ. 1392.52 லட்சம் செலவில் 30 திட்டங்களை செயலாக்கியுள்ளது. 1982-83 ஆம் ஆண்டு ரூ. 1431.20 லட்சம் செலவில் 22 திட்டங்களை செயலாக்கத் திட்டமிட்டுள்ளது.

நகராட்சி நிறுவனங்களின் குடிநீர்த் திட்டங்களை செயலாக்குவது மட்டுமின்றி வாரியம், தொழிற் நிறுவனங்களுக்குமான குடிநீர்த் திட்டங்களையும் செயல்படுத்துகிறது. அவ்வகையில், வாரியம் 6 திட்டங்களைப் பராமரித்து வருகிறது. அதற்கென ரூ. 41.40 லட்சம் 1982-83 ஆம் ஆண்டில் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டங்களின் விவரங்கள் வருமாறு :

வகை.	திட்டத்தின் பெயர்.	நிதி ஒதுக்கீடு.
		(1982-83).
		(ரூபாய்
		லட்சங்களில்.)

- | | | |
|----|--|------|
| 1. | ஆவடி பாதுகாப்புச் சாதன உற்பத்தித் தொழிற்சாலைக்கான குடிநீர்த் திட்டம் | 9.00 |
| 2. | திருவான்மியூரிலிருந்து கடற்கரைப் பகுதியில் உள்ள நீர்நிலைகளில் இருந்து சென்னை நகருக்குத் தண்ணீர் கொண்டு வரும் திட்டம் | 3.00 |

1982 மார்ச் 11]

வகை

திட்டத்தின் பெயர்

நிதி ஒதுக்கீடு-

(1982-83).

(ரூபாய்

லட்சங்களில்)

3. திருச்சிராப்பள்ளி வட்டாரப் பொறியியல் கல்லூரிக்கான குடிநீர்த் திட்டம்	3.15
4. திருச்சிராப்பள்ளி சிறு ஆயுதங்கள் உற்பத்தித் தொழிற்சாலைக்கான குடிநீர்த் திட்டம் ..	2.50
5. தூத்துக்குடி மூன்று மில்லியன் காலன் குடிநீர்த் திட்டம். (துறைமுகம்) ..	5.50
6. தூத்துக்குடி துறைமுகம் இருபது மில்லியன் காலன் குடிநீர்த் திட்டம், ஸ்பிக் நிறுவனம் த. நா. மின்வாரியம் மற்றும் இதர தொழில் நிறுவனங்களும்	18.25
மொத்தம் ..	41.40

7. உலக வங்கித் திட்டம் :

மானில அரசு மற்றும் தமிழ்நாடு குடிநீர் வடிகால் வாரியம் ரூ. 104.45 கோடி மதிப்பீட்டில் "தமிழ்நாடு குடிநீர் மற்றும் சுகாதாரத் திட்டத்திற்கான" கடன் உதவி கோரி, உலக வங்கியை அணுகியுள்ளது. இத்திட்டம், மதுரை மற்றும் கோயம்புத்தூர் மாநகராட்சிகளுக்கும் சேலம், ஆத்தூர் நகராட்சிகள், மற்றும் 75 நகரங்கள் மற்றும் 740 ஊரகக் குடியிருப்புகள் ஆகியவற்றிற்கு குடிநீர் வழங்க வகை செய்வதாகும். மேலும் 14 நகரங்களுக்கு குறைந்த செலவில் சுகாதார வசதிகள் செய்வதும் இத்திட்டத்தில் அடங்கும். அக்டோபர் மற்றும் நவம்பர் 1981-ல் உலக வங்கி நிபுணர் குழு தனது முன் மதிப்பீட்டை முடித்துள்ளது. 1982 பிப்ரவரியில் தாங்கள் குறிப்பிட்டபடி திட்டம் தயாரிக்கப்பட்டுள்ளதா என அறிய குழு சென்னை வந்தது. இத்திட்டம் மைய அரசினால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட பின்னர், உலக வங்கியின் பரிசீலனைக்கு எடுத்துக் கொள்ளப்படும்.

8. சென்னைப் பெருநகர் குடிநீர் வசதி மற்றும் வடிகால் திட்டங்கள் :

சென்னைப் பெருநகர் குடிநீர் வழங்கல் மற்றும் கழிவு நீரகற்று வாரியம் 1982-83 ஆம் ஆண்டில் குடிநீர் வழங்கல் மற்றும் கழிவு நீரகற்று பணிக்காக ரூ. 1,250.43 லட்சம் செலவு

[1982 மார்ச் 11]

உத்தேசித்துள்ளது. இத்திட்டப் பணிகளின் கீழ் செயற்படுத்த உள்ள இரு முக்கிய பணிகளாவன :

குடிநீர் கழிவு நீர்
வசதி. அகற்றல்.

(ரூபாய் வட்சங்களில்)

1. உலக வங்கி நிதியுதவியுடன் செயல்படுத்தும் திட்டங்கள்.	43.80	16.02
2. மாநில அரசு நிதியுதவியுடன் செயல்படுத்தும் திட்டங்கள்.	320.00	370.60
3. சென்னை குடிநீர் மற்றும் கழிவு நீர் அகற்றும் திட்டம்.	500.00	0.01
மொத்தம்	863.80	386.63

ஒட்டு மொத்தம் 1,250.43 இலட்சங்கள்.

I. உடனடிப் பணிகளின் திட்டம் :

அ. குடிநீர்ப் பிரிவு :—உடனடிப் பணிகள் திட்டத்தின் கீழ் எடுத்துக் கொள்ளப்பட்டுள்ள தொழிற் கூடங்கள் அலுவலகங்கள் மற்றும் வணிக இல்லங்களுக்கும் மற்றும் அதிக வருவாயுள்ள வகுப்பைச் சேர்ந்த குடியிருப்பு வீடுகளுக்கும் இணைக்கப் பட்டுள்ள வீட்டு குடி நீர் இணைப்புகளுக்கு புதிதாக 25,000 நீர் அளவைக் கருவிகள் பொருத்துதல் மற்றும் தற்போது செயலிலுள்ள நீரளவை கருவிகளில் பழுதடைந்துள்ள 11,00 நீரளவைக் கருவிகளை புதுப்பித்தல் ஆகிய பணிகள் இவ்வருடம் முடிவடையும். கூடவே எடுத்துக் கொள்ளப்பட்ட விநியோக முறையிலுள்ள நீர்க் குழாய்களில் அளவைக் கருவிகள் மற்றும் தடுக்கிதழ்கள் பொருத்துதல் பணியும், இவ்வருடம் முடிவடையும்.

இவ்விரண்டு பணிகளும் குடி நீர் வழங்கலில் தற்போது கிடைக்கும் நீரை முழுமையாக உபயோகித்துக் கொள்வதற்காக நீர்ச் சேதத்தையும், நீர்க்கசிவையும் தவிர்ப்பதற்கான திட்டங்களாகும். வாரியத்தில் எல்லா மட்டத்திலுள்ள பணிகளார்களுக்கு பயிற்சி அளிப்பதற்காக, கட்டப்பட்டுவரும் பயிற்சி மையம் முடிவுற்று இவ்வாண்டு செயல்படத் துவங்கும்

1982 மார்ச் 11]

ஆ. சென்னை நகரின் கழிவு நீர் அமைப்பை திருத்தி அமைத்தலும் மேம்படுத்தலும்.

முன்னரே எடுத்துக் கொள்ளப்பட்ட பணிகள் 15 கழிவு நீரேற்று நிலையங்கள் 1982-83-ல் நிறைவுபெற்று துவங்கும். இந்த கழிவு நீரேற்று நிலையங்களால் பயனடையும் பகுதிகளில் தற்போது நிலவிவரும் கழிவு நீர்க் குழாய்களில் கழிவு நீர்தேங்கி ததும்பி வழிந்தோடுவது குறையும்.

மேலும் கழிவு நீர்க்குழாய்கள் சுத்திகரிப்பை நவீனப்படுத்துதல் மூலம் பலகாலமாக பழக்கத்திலுள்ள சுத்திகரிப்பு தொழிலாளர்கள் சாக்கடை குழாய்களில் இறங்கி கயிறு, மூங்கிற்குச்சிகள் மூலம் அடைப்பு எடுத்தல் தவிர்க்கப்படும். இந்த நவீன திட்டம் தற்போது நிறைவேற்றப்பட்டு இந்த ஆண்டில் முழுமையான அளவில் செயல்முறைக்குக் கொண்டு வரப்படும். இதனால் மனிதக் கழிவுகளுடன் ஊழியர்களின் நேரடித் தொடர்பும் தவிர்க்கப்படும். இத்திட்டத்தின் மூலம் சில அடைப்பு அகற்றும் பொறிகள், மணல் வாரும் பொறிகள், நீர்ப்பாய்ச்சி தூர் உறிஞ்சும் இயந்திரம் முதலான கருவிகள் தருவிக்கப்பட்டு உபயோகத்தில் உள்ளன. தானே இயங்கும் 31 கழிவு நீரேற்று நிலையங்களும் இயங்க உள்ளன.

II. மாநில நிதியுதவியுடன் செயல்படுத்தும் திட்டங்கள்.—

(அ) குடிநீர் பிரிவு.—சென்னை நகருக்கு தினசரி 190 மில்லியன் லிட்டர் குடிநீர் கொணர்வதற்காக செங்குன்றத்திலிருந்து கீழ்ப்பாக்கம் தலைமை நீர் நிலையம் வரை 10 கிலோ மீட்டர் நீளத்தில் 3 வது பாதாள நீர்வழிப்பாதை கட்டும் பணி தொடங்கப்பட்டுள்ளது. அது முடிவடைந்ததும், தற்போது 65 வருடங்களாக புழக்கத்திலிருந்து பழுதடைந்த நிலையிலுள்ள முதலாவது புதைநீர் வழிப் பாதைக்கு மாற்றாக செயல்படும், மேலும் இது குடிநீர் விநியோகம் தடை இல்லாமல் செயல்பட உதவும்.

தற்போது மணலியிலிருந்து அண்ணா பூங்காவிற்கு 750 மில்லி மீட்டர் விட்டமுள்ள வார்ப்பு இரும்புக் குழாய்களை அமைக்கும் திட்டம் முடிவடைந்து செடல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இந்த திட்டத்தினால் சென்னை நகர் குடிநீர் விநியோகம் 8 முதல் 15 சதவீதத்திற்கு உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. இதனால் வட சென்னை மக்கள் பயனடைவர்.

தற்போது சென்னை நகருடன் இணைக்கப்பட்ட ஊராட்சிகளுக்கு குடிநீர் வழங்குவதற்காக ரூ. 206.00 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் இவ்வாரியம் மேற்கொண்டுள்ள பணி துரிதமாக செயல்படுத்தப்படும். இந்த திட்டத்தினால் திருவான்மியூர், சாவி கிராமம், விருகம்பாக்கம், கானகம்—தரமணி, வேளச்சேரி ஆகிய பகுதிகள் பயனடையும்.

[1982 மார்ச் 11]

சென்னை நகரில் இதுவரை குடிநீர் வசதி பெறாத இடங்களுக்கு குடிநீர் வழங்குவதற்காக இவ்வாரியம் செயல்படுத்தும் பொதுத் தெருக்கள் மற்றும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட குடியிருப்புகளில் குடிநீர் குழாய் போடும் பணியும் தொடர்ந்து நடைபெறும்.

மேலும் ரூ. 100 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் நகரில் 40 அல்லது 50 ஆண்டு காலமாக நடைமுறையில் இருக்கும் தூர்ந்த பழைய குடிநீர்க் குழாய்களை புதுப்பிக்கும் பணிகளை இவ்வாண்டு தொடர்ந்து படிப்படியாக செய்யும். இதனால் குடிநீர்க் குழாய்களில் நீர் அழுத்தம் அதிகரித்து நீர் வழங்குதலில் முன்னேற்றம் உண்டாகும்.

கடந்த பல ஆண்டு காலமாக உபயோகத்திலிருக்கும் கீழ்ப்பாக்கம் நீர் நிலையத்திலிருந்து பங்கீட்டு பெரும் குழாய்கள் தொடக்க பகுதி வரையில் (shaft) இடம் வரை உள்ள 48'' விட்டமுள்ள பழுதடைந்துள்ள எக்கு குழாயினை 60'' விட்டமுள்ள குழாயாக சுமார் 1 கிலோ மீட்டர் நீளத்திற்கு மாற்றம் செய்து புதுப்பிக்கும் பணியை ரூபாய் 120 இலட்சம் செலவில் தொடங்கும். இந்த திட்டம் சென்னை நகருக்கு குடிநீரினை மேலும் அதிக அழுத்தத்துடன் தடையின்றி விநியோகிக்க உதவி செய்யும்.

நிலத்தடி மற்றும் நீர்மட்ட நீரின் ஒருங்கிணைத்த திட்டம்.

சென்னை நகரில் குடிநீர் தேக்கங்களில் தற்போது ஏற்படும் நீர் ஆவியாதல் மற்றும் நீர்க்கசிதல் ஆகியவற்றால் ஏற்படும் நீர் இழப்பை தவிர்த்து நகரில் குடிநீர் வழங்கலை மேம்படுத்த ஆரணியார், கொற்றவையார் கரையோரப் பகுதிகளிலுள்ள நிலத்தடி நீர், மேல்மட்ட நீர் இவற்றை ஒருங்கிணைத்து உபயோகப்படுத்துவதற்கான சாத்தியக் கூறு புற்றி ஆய்வதற்காக அரசால் மொத்த மதிப்பீட்டான ரூபாய் 86.45 இலட்சத்தில், முதல் கட்டமாக ரூ. 59.40 இலட்சம் செலவு செய்ய அங்கீகரிக்கப்பட்டு பணியும் இவ்வாண்டு தொடங்க உள்ளது. இத்திட்டம் ஐக்கிய நாட்டு வளர்ச்சித் திட்ட உதவியுடன் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

ஆ. கழிவுநீர்ப் பிரிவு.

மக்கள் அதிகமாக வசிக்கும் ஜார்ஜ் டவுன் பகுதியில் 70 ஆண்டுகாலமாக இருந்து வரும் கழிவு நீர்க்குழாய்களை புதுப்பித்து மாற்றியமைக்கும் பணி முழுமையாக முடிவடையும். இதனால் குறைந்த கொள்ளளவுள்ள கழிவு நீர்க் குழாய்கள் காரணமாக தற்போது இப்பகுதியில் நிலவி வரும் குறைபாடான குழாய்களில் கழிவுநீர்த் தேங்கி ததும்பி சாலையில் வழிந்தோடுவது மற்றும் கழிவுநீர் அடைப்பு போன்ற குறைபாடுகள் நீங்கும்.

தற்போது பாதாள சாக்கடை வசதியில்லாத கோட்டூர், பள்ளிப்பட்டு போன்ற பகுதிகளுக்கு கழிவுநீர் அகற்று வசதி ஏற்படுத்த ரூ. 100 இலட்ச மதிப்பில் ஒரு திட்டமும் இவ்வாண்டு தொடங்கப்படும்.

982 மார்ச் 11]

அடையார் நதியில் கழிவு நீர் போய்ச் சேருவதைத் தடுக்க சைதாப்பேட்டை, அசோக் நகரைச் சுற்றியுள்ள பகுதியிலுள்ள கழிவு நீர் ஏற்று நிலையம் மற்றும் கழிவு நீரேற்று குழாய்களை மேம்படுத்தி அபிவிருத்திகள் செய்ய ரூ. 90.00 இலட்ச மதிப்பீட்டில் ஒரு திட்டமும் இவ்வாண்டு தொடங்கப்படும். இதுபோலவே, நந்தனம் பகுதியிலுள்ள கழிவு நீரை சென்னை பெருநகர் வாரிய கழிவு நீர் இணைப்புகளுடன் சேர்த்து, இதனால் தற்சமயம் அடையாரில் கழிவு நீர் கலந்து அசுத்தப்படுத்துவதை தவிர்ப்பதற்காக ரூ. 26 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் திட்டமும் தொடங்கப்படவுள்ளது.

நகரின் மண்டலம் 1 மற்றும் 2-லிருந்து வரும் கழிவு நீரை சுத்திகரிப்பு செய்யும் திட்டத்தில், மண்டலம் 2-ற்கான திட்டப் பணி ஆய்வு முடிவடையும் நிலையிலுள்ளது. இத்திட்டம் இவ்வாண்டு தொடங்கப்படும்.

இவ்வாரியம் இவ்வாண்டு தொடங்கவுள்ள மற்றொரு சிறந்த முக்கிய திட்டம் கழிவு நீரை சுத்திகரிப்பு செய்து திருப்பி எடுத்து அதை தொழில் உபயோகத்திற்காக பயன் படுத்தப்படுவதற்கான நிலையம் அமைக்க ஏதுவான மாதிரி நிலையம் ஒன்றை ரூ. 25.00 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் அமைத்து பரிசீலிக்க உள்ள ஒரு திட்டமாகும்.

9. இந்திய அரசின் ஆதரவுடன் மகாராஷ்டிரம், கர்நாடகம், ஆந்திரம் மற்றும் தமிழ்நாடு அரசுகளிடையே 1976 ஆம் ஆண்டு ஏற்பட்டுள்ள முடிவின்படி, 15 டி.எம்.சி. கிருஷ்ணா நதி நீரை, சென்னை நகருக்கு வழங்குவதற்கான, ஒப்பந்தம் ஒன்று அக்டோபர் 1977-ல் கையெழுத்திடப்பட்டது. இத்திட்டத்திற்கான ஆய்வுகள், தமிழகப் பகுதிகளில், தமிழ்நாடு பொதுப்பணித் துறையால் செய்யப்படுகின்றன. ஆந்திர மாநிலப் பகுதிகளிலுள்ள ஆய்வுகள், ஆந்திர பொதுப்பணித் துறையால் ஜூலை, 1978-ல் மேற்கொள்ளப்பட்டு, அதற்கான செலவுகள் தமிழக அரசால் ஏற்கப்பட்டுள்ளது. தமிழகப் பகுதிகளிலுள்ள ஆய்வுகள் முடிவுற்றன. ஆந்திர அரசும், அதன் பகுதியிலுள்ள ஆய்வுகளை முடித்து, சென்னை நகருக்குக் கிருஷ்ணா நதி நீரை வழங்கும் திட்டத்தின் தற்காலிக அறிக்கை ஒன்றை சமர்ப்பித்துள்ளது. தமிழக அரசின் பரிசீலனையிலுள்ள இத்திட்டம், விரைவில், ஆந்திர மாநில அரசுடன், எடுத்துக் கொள்ளப்பட்டு திட்டத்தின் விவரங்கள் பற்றி முடிவு செய்யப்பட இருக்கிறது.

10. சென்னைப் பெருநகர் குடிநீர் வழங்கல் மற்றும் கழிவு நீர்கற்று வாரியம் ஏற்படுத்திய பின்னரும், மழை நீர் வடிகால்களை செயலாக்கும் பணி தொடர்ந்து சென்னை மாநகராட்சியே செய்து வருகிறது. மழை நீர் வடிகாலுக்கென ரூ. 50 லட்சத்தை அரசு சென்னை மாநகராட்சிக்கு 1981-82ல் வழங்கியுள்ளது.

